

ANNALES
DE
LITTÉRATURE
MÉDICALE ÉTRANGÈRE,

RÉDIGÉES PAR

J. F. KLUYSKENS,

Professeur de chirurgie à l'école de médecine, et chirurgien en chef de l'hôpital civil de Gand, membre correspondant de la société de l'école de médecine de Paris, des sociétés de médecine de Toulouse, de Bruxelles, de Bordeaux, de Douay, etc.

ET

L. H. J. VRANCKEN,

Docteur en médecine à Anvers, membre correspondant de la société de l'école de médecine de Paris, et de plusieurs autres sociétés savantes.

TROISIÈME ANNÉE.

TOME V.

A GAND,

De l'imprimerie de *P. F. de Goesin-Verhaeghe*, rue Haute-porte N.° 229.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

PRÉFACE.

Les deux premières années de notre travail étant terminées, nous croyons, en avançant dans la carrière, devoir jetter un coup-d'œil sur le plan que nous nous sommes tracé, et donner un sommaire de ce que nous avons fait d'utile pendant cette époque.

Ces Annales ne doivent pas être considérées comme un journal, c'est un recueil de morceaux choisis de tout ce qui a rapport à l'art de guérir. Il est vrai que nous avons tâché de faire connaître promptement tout ce qui nous est parvenu d'intéressant; quelquefois même, dans les Notices et Extraits divers, *nous n'avons donné que de simples aperçus, semblables à ceux qu'on insère dans les journaux; mais le but principal que nous avons toujours eu en vue, a été de fournir à nos lecteurs un recueil de traductions partielles et d'extraits fort étendus des ouvrages sur l'art de guérir, qui n'ont point encore paru en français. La nature même de notre travail doit bien faire pressentir que nous ne devons pas toujours prétendre à la nouveauté, et que nos lecteurs doivent se trouver souvent dans le cas d'attendre quelquefois assez long-temps la suite des traductions ou extraits commencés.*

Nous nous sommes constamment imposé une règle simple: celle de publier tout ce qui offre une instruction utile, et de mettre nos lecteurs au

courant des progrès que la science médicale ne cesse de faire tous les jours. Afin qu'ils puissent juger, si nous avons rempli dignement cette tâche, nous allons mettre sous leurs yeux le tableau abrégé de ce que nous avons fait pour y parvenir.

Les Annales de littérature médicale étrangère ont fait connaître en France les différens ouvrages sur l'art de guérir, qui ont paru en Angleterre, en Allemagne, en Hollande, etc., et qui présentent une utilité réelle; telle est entr'autres une dissertation sur l'apoplexie par le docteur Magennis, *médecin de Londres. Elle contient un fait curieux sur la compression des artères carotides. La réputation justement célèbre de son auteur et le but d'utilité qu'elle renferme, nous ont engagé à la traduire.*

Un ouvrage d'un genre neuf et rempli de connaissances physiologiques ignorées jusqu'alors, attire sur lui, l'admiration de tous les savans de l'Angleterre: c'est la Zoonomie *du docteur* Darwin. *Pour donner à nos lecteurs une idée de cet ouvrage célèbre, qui fera époque dans les annales de la médecine, nous nous sommes déterminé à en traduire une section, ayant pour titre*: Des mouvemens rétrogrades du système absorbant. *Ces mouvemens fournissent au Dr.* Darwin *les moyens de rendre raison de la formation de plusieurs maladies, dont, auparavant, on ignorait les causes. La traduction entière de la* Zoonomie *sera publiée incessamment.*

Nous avons publié des réflexions pratiques du Dr. Thomas Percival, *sur les causes et le traitement de l'hydropisie du cerveau. L'auteur qui a eu occasion de voir et de traiter plusieurs de ces maladies, était peut-être le seul, qui fût en état de nous en donner les meilleures notions; aussi avons-nous cru faire plaisir à nos souscripteurs, en leur faisant connaître ce qu'on peut considérer comme un traité complet sur une maladie dont on s'est trop peu occupé jusqu'ici.*

Tout le monde sait combien feu le Dr. Heberden *avait des talens et de sagacité. Son ouvrage intitulé:* Commentaires sur l'histoire et les causes des maladies, *est regardé à juste titre comme un guide indispensable aux praticiens. Nous en avons donné successivement plusieurs extraits détaillés, et nous donnerons le complément de l'ouvrage dans le cours de cette année.*

Nous nous sommes empressé de rendre compte des essais qu'on a faits en Angleterre sur les vertus de la digitale pourprée de Linné *dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Ces essais ont donné lieu aux praticiens français de faire des observations sur les effets de cette plante, et déjà le Dr.* Mouton *en a publié plusieurs où ce remède a réussi.*

Le Dr. Beddoes *a fait un traité sur les causes, les symptômes prochains et les moyens prophilactiques de la phthisie pulmonaire. Ouvrage utile que nous avons jugé nécessaire de faire connaître;*

l'extrait, que nous en avons donné, est très-détaillé.

La même maladie a été traitée sous un autre point de vue par un médecin hollandais, le Dr. Ontyd. *Nous avons rendu compte de son estimable ouvrage, en ne nous permettant de n'y retrancher que peu de chose. Nous avons mis par-là le lecteur à même de comparer les deux écrits qui donnent une idée de la pratique suivie dans les deux pays pour le traitement de la phthisie pulmonaire.*

La goutte avait toujours été regardée comme une maladie incurable et cruelle, et sous ce rapport nous sommes redevables au Dr. Francesco de Tavares, *premier médecin de la reine de Portugal, qui a trouvé dans le quinquina un remède aussi prompt que sûr contre les affections arthritiques. On voit dans son mémoire que les expériences, qu'il a faites, ne sont point basées sur une vaine théorie.*

Le Dr. Buchan, *déjà avantageusement connu par sa médecine domestique, a publié des observations sur l'usage des bains de mer et des bains tièdes. Elles nous ont paru si intéressantes que nous les avons traduites presqu'en entier.*

Les effets de l'opium sur le corps humain ont été constatés par Mr. Weber, *qui pour éclaircir cette matière et ne rien laisser à désirer, a fait une foule d'expériences très-curieuses dont il a été souvent lui-même l'objet. Nous avons rapporté ce mémoire sans y rien retrancher.*

Depuis quelque temps l'Angleterre retentit des éloges que l'on prodigue aux cinq dissertations de feu le Dr. George Fordyce *sur la fièvre ; jamais cette maladie n'avait été décrite d'une manière aussi claire et aussi précise. Nous avons déjà donné des extraits très-étendus de ces dissertations, et nous continuerons à en publier d'autres, jusqu'à ce que nous ayons parcouru cet intéressant ouvrage dans son entier.*

On avait très-peu écrit en France sur le morbus cardiacus *des anciens ; le Dr.* Falconner *par des rapprochemens ingénieux de leur méthode avec celle des modernes concernant cette maladie, a prouvé sans replique qu'elle est la même que le typhus nerveux de* Sauvages. *Ce mémoire est très-curieux.*

Nous avons aussi rapporté plusieurs observations remarquables sur le Diabétès, dont l'une est extraite des registres de l'hôpital d'Edimbourg, et une autre du Dr. John Rostock *est remplie de réflexions justes et de vues neuves sur cette maladie.*

Nous ne passerons point sous silence l'extrait que nous avons fait des recherches du Dr. Parry *sur les symptômes et les causes de l'angine pectorale, qu'on avait considérée jusqu'alors comme une maladie nerveuse. Les dissections, dont l'auteur rend compte, ne laissent aucun doute qu'elle ne soit due à un vice de conformation des artères coronaires.*

La paralysie rhumatismale des muscles de la face était une maladie peu connue ; on l'avait toujours confondue avec la paralysie apoplectique de ces muscles. Plusieurs observations, que nous avons rapportées, ont enfin établi la différence qui existe entr'elles, et la place que cette dernière doit occuper dans un tableau nosologîque.

Nous citons encore avec intérêt le mémoire du professeur Hamilton *sur l'éclampsie des femmes enceintes et en travail, maladie sur laquelle les auteurs avaient gardé le silence, ou dit fort peu de chose.*

Le tome IV. contient la première partie d'un essai sur la contagion typhoïde, dont les trois autres paraîtront dans le tome V. Nous avons rassemblé dans cet essai tout ce que les anglais ont écrit de neuf et d'utile sur cette partie intéressante de l'art de guérir.

Nous devrions citer encore un grand nombre d'autres articles intéressans qui sont insérés dans les annales, tels que les observations sur les vers par le Dr. Thomassen à Thuessink, *le traité de l'influence de la chimie sur le corps animal par le Dr.* Ontyd, *les remarques sur les causes et le traitement de quelques maladies de l'enfance par le Dr.* Clarke, *les observations du Dr.* Rush *sur la fièvre jaune, celle sur l'oxide blanc de bismuth par les Drs.* Odier *et* Marcet *et une foule d'autres encore que nous avons publiées sur différens points de médecine. Dans le choix que*

nous en avons fait, nous avons pris de préférence celles qui présentaient de l'intérêt, soit par leur singularité, soit par les moyens curatifs mis en usage.

La partie chirurgicale n'a pas été négligée; nous avons fait connaître plusieurs observations très-intéressantes sur cette partie de la médecine. En outre, nous avons traduit de la chirurgie de Richter *son beau mémoire sur l'ophthalmie, un autre du même auteur sur le panaris. Nous avons traduit de l'anglais les réflexions judicieuses de Mr.* Whately *sur la méthode de détruire les constrictions de l'urètre, adoptée par* Home, *les observations de Mrs.* Baynton *et* Home *sur le traitement des ulcères aux jambes, etc., etc.*

Enfin la matière médicale nous a également fourni quelques articles, dont les principaux sont l'essai de Joseph Salomon Franck, *qui a pour but de classer les remèdes d'après la doctrine de* Brown *ou de l'incitation, les expériences de* Ghelin *sur les parties constituantes de l'opium, les observations de* Skeete, Bath, Kohlrausch *et* Kopp *sur l'utilité du kina mêlé avec la magnésie, les remarques sur la nouvelle pharmacopée batave, publiée par ordre du gouvernement, etc.*

Ces articles, auxquels nous aurions pu en ajouter beaucoup d'autres, si nous n'avions craint d'être trop prolixes, suffiront, nous l'espérons, pour convaincre nos lecteurs que nous ne négligeons rien de ce qui peut contribuer aux progrès de l'art de guérir, objet de notre continuelle sollicitude.

Rappeller, comme nous le faisons ici, les principaux titres de nos Annales à l'intérêt des hommes de l'art, ce n'est point vouloir faire un vain étalage de leur mérite, ce n'est que prouver leur utilité, et prendre l'engagement de suivre constamment le même plan. Depuis deux ans que notre ouvrage a commencé, nous n'avons cessé de recevoir les encouragemens les plus flatteurs de la part de gens estimables, et des premiers savans de la France. Mais le succès étant une raison de s'attendre à l'envie, nous n'avons point été surpris d'en éprouver les attaques, mais ici les faits seuls suffisent pour notre défense.

K.



A third dissertation on Fever, Part 2, etc.; — *troisième dissertation sur la Fièvre, suite de la seconde partie, contenant des recherches sur les effets des remèdes que l'on employe pour la guérison d'une Fièvre continue régulière, sans lui laisser suivre son cours naturel; par le docteur* GEORGE FORDYCE : *continué de la page* 518. *du quatrième volume.*

VOyons maintenant quelles sont les doses auxquelles on doit administrer l'émétique au commencement de la fièvre.

Quand on ne donne un remède que comme émétique seulement, la dose à laquelle on le fait prendre, n'est pas d'une très-grande conséquence; quelque forte qu'elle soit, il paraît que la première évacuation emporte tout ce qui est superflu. Cette circonstance explique pourquoi les diverses doses d'émétique, que l'on fait prendre dans divers cas, produisent souvent à peu près le même effet. Il arrive quelquefois cependant qu'une grande dose d'émétique produit des vomissemens violens, qui se répètent souvent, au grand détriment du malade; de sorte qu'il paraît qu'un émétique peut rester long-temps dans l'estomac, avant d'être évacué, et y faire une impression qui dure encore lorsque ce médicament est évacué.

Comme dans la fièvre, la violence des efforts que cause l'opération d'un émétique, épuise les forces de l'économie animale qu'il faut ménager dans cette maladie, on ne doit pas le donner à de trop grandes doses.

D'ailleurs, on a déjà observé que quand un remède quelconque agit trop fortement, il perd son effet particulier et devient un simple stimulant. C'est ainsi que quand l'action du vomissement est trop fréquemment répétée par de trop grandes doses d'émétique, il ne produit plus des symptômes analogues à ceux qui surviennent dans la crise de la fièvre. Voilà pourquoi l'ipécacuanha et l'antimoine ne produisent pas ces apparences, quand on les donne à trop fortes doses; enfin quand on suit cette marche, on est frustré dans l'espoir qu'on avait de terminer la maladie, soit par l'action du vomissement même, soit par les effets de l'ipécacuanha et de l'antimoine.

La dose convenable est d'environ huit grains d'ipécacuanha et d'un grain d'antimoine tartarisé.

Si on donne un émétique d'une espèce quelconque, sous un petit volume, quand l'estomac est vide, il survient des efforts pour vomir, accompagnés de beaucoup plus de malaise et de douleurs plus fortes que s'il y avoit quelque chose dans ce viscère. Ceci a déterminé les praticiens à donner des boissons

aqueuses après l'émétique, afin qu'il y ait quelque chose à évacuer, et que les efforts soient accompagnés de moins de douleur et de malaise.

Au commencement de la fièvre on employe l'émétique pour deux fins : premièrement pour évacuer de l'estomac toutes les substances qui ne sont pas digérées, et qui se trouvent dans ce viscère lors de l'invasion de la fièvre, ou qu'on y introduit par la suite, ou enfin les matières nuisibles qui sont formées dans l'estomac à raison de la fièvre. Et secondement, pour procurer une crise à la fièvre, et y mettre un terme par l'action du vomissement et celle des remèdes employés comme émétiques jointes ensemble.

Pour remplir la première indication, s'il s'agit d'évacuer des matières non digérées, deux ou trois évacuations par le vomissement sont certainement suffisantes, sur-tout si on fait boire un peu d'eau après la première. S'il s'est formé des matières nuisibles dans l'estomac en conséquence de la fièvre et si elles y adhèrent comme la croûte qu'il y a sur la langue, rien ne saurait l'en séparer, mais s'il n'y a point d'adhérence, deux ou trois évacuations suffisent pour les emporter ; de sorte que, quand il survient deux ou trois efforts de vomissement, cela suffit pour toutes les indications que l'on veut remplir par le vomissement et pour amener les symptômes analogues à ceux de la crise naturelle de la fièvre.

Il n'est pas indifférent à quelle heure du jour on fait prendre l'émétique, quand on veut qu'il ait un autre effet que celui d'évacuer simplement les matières nuisibles contenues dans l'estomac.

D'abord, comme l'opération du vomissement tend à produire le sommeil, quand le vomissement est fini, et que l'on est naturellement disposé à s'endormir vers neuf ou dix heures du soir, si donc la disposition au sommeil, produite par le vomissement, coïncide avec celle qui survient toutes les 24 heures, les deux ensemble seront plus efficaces pour produire cet effet que l'une ou l'autre prise séparément. Le repos procuré par cette double disposition sera plus complet et plus restaurant, qu'il ne l'aurait été par l'une d'elle seule, et aura plus de tendance à réparer et à supporter les forces du malade. Nous avons vu d'ailleurs, que le sommeil produit une disposition à faire cesser tout dérangement de l'économie animale, et par conséquent la fièvre; il augmente donc les bons effets de l'action du vomissement, et la puissance des remèdes qu'on emploie pour le produire, en provoquant les symptômes qui surviennent dans la crise ordinaire de la fièvre, et en la faisant cesser.

En second lieu on a observé que les exacerbations d'une fièvre continue régulière ont lieu généralement entre cinq et six heures du soir, et que l'effort pour amener une crise, qui se

fait dans l'accès de chaleur, est plus fort vers quatre heures du matin. Si donc on donne un émétique entre sept et huit heures du soir, la disposition critique produite par le vomissement même, par l'action des substances employées comme émétiques, par le sommeil et par les efforts ordinaires de la fièvre même, coopèrent ensemble, afin de mieux produire la crise de la maladie.

Il arrive quelquefois, quand on donne l'émétique, que nonobstant toutes les précautions les nausées continuent, et que le malade passe une nuit agitée, et plus mauvaise que s'il n'avait pas pris de vomitif; mais ceci doit être considéré parmi les irrégularités qui surviennent dans la maladie. Cependant il est nécessaire d'employer l'émétique pour débarrasser l'estomac de toutes matières nuisibles qui peuvent y être restées des derniers alimens que le malade a pris, ou qui peuvent s'y être développées par la maladie, car ces matières causeraient de grands désordres si elles n'étaient évacuées.

Il n'est pas rare que quand un malade a pris un émétique, d'après les règles ci-dessus prescrites, il éprouve en moins d'une heure un sommeil tranquille; il survient d'abord une légère perspiration qui se change en une sueur plus ou moins copieuse; tous les vaisseaux sécréteurs sont relachés, ainsi que la peau et

les muscles ; il survient une crise parfaite et le malade se trouve guéri.

Il n'est pas rare non plus, que quoiqu'il ne se fasse pas de crise parfaite, la fièvre soit considérablement allégée, et parcoure le reste de son cours avec moins de danger pour le malade. L'auteur croit que quand le médecin est appelé au commencement, c'est-à-dire dans les quatre ou cinq premiers jours, il doit toujours prescrire un vomitif dans la fièvre continue régulière.

Indépendamment de leur effet comme émétique, les préparations antimoiniales qu'on vient d'indiquer, ont la faculté de produire des apparences semblables à celles qui surviennent dans la crise ordinaire d'une fièvre continue régulière. On les employe de deux manières pour produire cette crise. Premièrement, si on donne l'une des préparations ci-dessus décrites à une dose justement suffisante pour ne pas causer de nausées (quand on les prescrit empiriquement on ne fait pas attention à cela) vers six heures du soir ; si on répète la même dose à huit heures et demie, et à onze heures ; si le malade est enveloppé de flanelle ou de coton, ou de toute autre substance mauvaise conductrice du calorique, la tête étant recouverte d'un bonnet de même étoffe ; si on donne de petites quantités de liqueurs aqueuses, telles que de l'eau d'orge, assez fréquemment pour faire suer abondamment le malade s'il est possi-

ble, si on entretient cette transpiration en répétant les doses antimoniales toutes les quatre, cinq ou six heures, selon qu'il peut les supporter sans nausées ; et si on continue ce traitement pendant 24 heures, il arrive souvent alors qu'il survient une crise et que la maladie cesse entièrement. Ceci arrive surtout quand on donne le remède dans les trois ou quatre premiers jours de la maladie ; la crise est alors évidemment l'effet des remèdes.

L'auteur croit que pour obtenir des préparations antimoiniales le meilleur effet, il faut les employer le plutôt possible ; car elles sont plus efficaces à la première attaque, qu'au second jour de la maladie, en comptant comme il a été dit plus haut. Elles sont plus efficaces le second jour que le troisième, et ainsi de suite du troisième au quatrième, etc.

Il faut employer en premier lieu, l'antimoine comme émétique associé à l'ipécacuanha comme il a été dit, envelopper le malade dans une étoffe de coton, et le traiter comme il a été prescrit en parlant du traitement de la fièvre continue régulière qu'on laisse suivre son cours naturel. Après avoir administré l'émétique de cette manière, quand le vomissement est fini, le malade étant au lit, s'il continue à avoir des nausées et à être agité, comme cela arrive quelquefois, on peut donner sans danger un grain d'opium ou une dose de laudanum liquide

équivalente, avec un peu de teinture de canelle ou de tout autre aromate. Ce remède ne doit être administré qu'au cas où le malade reste agité et continue à avoir des nausées, il fait cesser alors les symptômes et permet à l'antimoine d'agir.

Six heures après que l'action de l'émétique a cessé, si le malade est encore éveillé, il faut donner une dose de l'une des préparations antimoniales indiquées, autant que l'estomac puisse la supporter sans nausées; s'il se trouvait endormi par suite de l'action de l'émétique, il faudrait la lui donner aussitôt qu'il s'éveille.

L'auteur donne la préférence à l'antimoine tartarisé, préparé comme il a été dit ci-dessus. La dose qu'il prescrit en premier lieu est de deux septièmes de grain, ou s'il est dissout dans du vin, comme dans le vin antimonié qu'il a décrit, il en fait prendre trente gouttes tirées d'une phiole de la contenance de deux onces.

Il avoue cependant qu'il y a de l'incertitude à mesurer un liquide par gouttes. La quantité que contient une goutte dépend de la viscosité du fluide. Quatre gouttes et demie d'alcool, par exemple, prises dans une même phiole, ne pesent pas plus qu'une goutte d'eau, l'alcool étant beaucoup moins visqueux que l'eau.

D'un autre côté, le volume de la goutte dépend de la largeur du goulot de la phiole d'où on la retire ou plutôt de celle de la partie d'où elle dé-

coule. On peut aisément parer à ces difficultés, en pesant un certain nombre de gouttes, tirées d'une phiole et toujours de la même partie du goulot. Si la phiole n'est pleine qu'aux quatre cinquièmes, on trouvera qu'un nombre de gouttes excédant vingt, aura toujours le même poids et le même volume.

L'auteur préfère cette manière de déterminer la dose, comme étant la plus simple et la plus facile à mesurer.

Elle a cet avantage, que si trente gouttes de vin antimonié produisent des nausées la première fois qu'on les administre, on peut diminuer de quatre ou cinq gouttes la seconde fois. Si alors elles n'en produisent plus, ou si les trente gouttes n'en produisent pas la première fois, on peut ajouter deux gouttes à chaque dose, jusqu'à ce qu'on ait trouvé la plus grande quantité que l'estomac puisse supporter sans nausées. L'auteur a déjà observé que les nausées empêchent le remède d'avoir une disposition à produire des symptômes analogues à ceux qui surviennent dans la crise de la fièvre, pour terminer la maladie ; le praticien pourra donc de cette manière s'assurer exactement des doses qu'il peut donner sans occasionner des nausées.

Si l'auteur s'est trompé, en croyant que l'antimoine tartarisé, préparé comme il est dit, soit la meilleure préparation antimoniale pour procurer une crise dans la fièvre, ou si l'on vient à

en trouver une meilleure, comme l'estomac de différentes personnes ou celui d'un même individu, à différentes époques, est différemment affecté par les mêmes doses de presque tous les remèdes, il paraît qu'il faudrait employer un moyen analogue au sien, pour connaître quelle est la quantité de préparation antimoniale que l'estomac peut supporter sans nausées, et la donner en une dose.

Il est à propos de donner une petite quantité de substances aromatiques avec la première dose d'antimoine, à prendre six heures après l'opération de l'émétique, afin de la rendre plus agréable à l'estomac du malade. On peut pour cela prescrire l'infusion ou bien l'eau distillée de menthe ou de canelle, ou toute autre chose semblable. Si l'émétique produit un sommeil doux et tranquille, et s'il survient des symptômes critiques; si le pouls est revenu à son type ordinaire quant au nombre des pulsations, et si le malade paraît exempt de fièvre, il ne serait cependant pas encore inutile de répéter la dose d'antimoine comme ci-dessus, car il n'en peut résulter aucun inconvénient, et cela peut prémunir le malade contre une rechute.

Quand on a ainsi donné une dose d'antimoine, il faut la répéter au bout de cinq ou six heures.

L'intervalle doit dépendre des effets que la dose a produits.

Si le malade a éprouvé une crise en vertu de l'émétique, et s'il est assez bien portant, à un peu de langueur près, il suffit de répéter la dose toutes les six heures, pendant vingt-quatre heures.

Si l'émétique ne produit presque pas de relâchement, mais si tous les symptômes de la fièvre, tels que la prostration des forces, la pesanteur à la région précordiale, la douleur au front, la sécheresse de la peau etc. ont encore lieu, il est à propos alors de répéter la dose toutes les quatre heures, et de continuer pendant quatre ou cinq jours.

Si on administre de cette manière une préparation antimoniale au commencement de la fièvre, et si on continue pendant quatre ou cinq jours, sans obtenir de crise, de manière que la fièvre soit guérie, ou convertie en intermittente, il est rare que le remède produise une crise par la suite; cependant il augmente le relâchement, prévient ou diminue le délire et fait que la fièvre se passe avec moins de symptômes violens. Il vaut mieux par conséquent de continuer à donner toutes les six heures telle dose de préparations antimoniales que l'estomac puisse supporter sans nausées. Quand les symptômes de faiblesse commencent à paraître, ou quand l'antimoine produit des sueurs, des selles ou toute autre évacuation locale, sans soulager le malade, il faut en abandonner l'usage sur le champ. Il

arrive souvent que durant cette époque, le malade a la peau moite, que l'urine dépose un sédiment, que la peau se ramollit par degrés, que la langue s'humecte vers les bords, et se débarrasse de l'enduit qui s'y était formé, que tous les symptômes critiques surviennent graduellement, et que le malade se trouve guéri; si les symptômes de l'attaque de la fièvre sont violens, au point de donner peu d'espoir que le malade en revienne, si la maladie suivait son cours ordinaire, ou s'il régnait une épidémie qui fît périr un grand nombre de malades attaqués de cette fièvre, dans ce cas peut-être serait-il convenable de provoquer une sueur copieuse de la manière qui a été indiquée plus haut.

Cependant, à moins qu'on ait peu d'espoir de guérir le malade, en laissant la maladie suivre son cours naturel, ces moyens de provoquer des sueurs ne doivent sous aucun prétexte être mis en usage. Premièrement, parce que, quoique la sueur soit un des premiers symptômes qui ont lieu dans la crise naturelle de la fièvre, elle est loin d'être le seul, car non seulement les vaisseaux sécréteurs de la peau sont relâchés et fournissent une plus grande quantité de fluide qu'à l'ordinaire, mais tous les autres vaisseaux sécréteurs et les muscles de toutes les autres parties sont relâchés également dans la crise ordinaire de la fièvre, et que l'on voit d'ailleurs quelquefois qu'il survient des sueurs

copieuses dans la fièvre continue régulière, qui ne produisent aucun soulagement. Secondement parce que toute évacuation inutile tend à affaiblir le malade et lui laisse moins de chance de pouvoir supporter le reste de la maladie, s'il ne survient pas de crise.

Ainsi donc il n'est pas prudent de chercher à produire des sueurs copieuses, quand on a un espoir tant soit peu fondé que le malade guérisse si la maladie suit son cours naturel.

Jusqu'ici l'auteur a supposé que le malade a appelé un médecin au premier ou au second jour de sa fièvre. Dans ce cas, pourvu que la maladie soit une fièvre continue régulière, en employant les préparations d'antimoine de la manière ci-dessus décrite, on produira des symptômes analogues à ceux de la crise ordinaire, et d'après son expérience il croit qu'on y parviendra sur la moitié, ou au moins très-certainement sur un tiers des fièvres continues régulières.

Si on n'a donné aucun remède dans les premiers jours de la maladie, il faut employer l'émétique comme il a été dit ci-dessus, dans la première semaine, ou même vers le huitième ou le neuvième jour, surtout, si la langue est plus chargée et qu'il y ait plus de nausées en proportion des autres symptômes de la maladie.

Si on avait fait usage d'un émétique au commencement de la maladie, et que dans son

cours le malade ait la langue plus chargée, et plus de pesanteur à l'estomac avec des nausées, en proportion des autres symptômes de la maladie, il est bon de réitérer l'émétique. Dans ce cas il faut donner cinq grains d'ipécacuanha qui rarement manquent de faire vomir. Il faut administrer cette dose le soir, mais les autres règles prescrites pour l'administration de l'émétique au commencement de la maladie ne sont plus nécessaires alors.

Si on n'a donné aucune préparation antimoniale, dans les deux ou trois premiers jours de la maladie, ce moyen n'est plus aussi susceptible de la guérir plus tard, car quand la fièvre a duré plus de trois jours, le système a acquis une habitude qui rend la maladie plus fixe; cependant plus tôt les préparations antimoniales sont employées, plus la production de la crise, ou la diminution graduelle de la maladie par des symptômes critiques qui surviennent l'un après l'autre, est probable; mais cela n'empêche pas que dans plusieurs cas la fièvre puisse se guérir par l'usage de ces remèdes avant la fin de la deuxième semaine. Dailleurs plus tôt on les donne, plus il y a d'espoir de la pouvoir dissiper.

Quoique les préparations antimoniales ne dussent pas produire une crise capable de terminer la fièvre, elles en produisent souvent une qui, quoique moins parfaite, convertit néanmoins la

maladie en fièvre intermittente, qui est bien plus facile à traiter qu'une fièvre continue.

Supposé même que les préparations antimoniales ne produisent point de crise capable de convertir la fièvre en intermittente, ou de terminer la maladie, il arrive souvent qu'elles soulagent considérablement le malade, de sorte que le mal de tête diminue ou cesse, le délire n'est pas aussi intense, les premières voies ne sont pas autant dérangées, et la fièvre suit son cours sans danger.

Il arrive quelquefois que le pouls est dur, plein, fort et obstrué; que la face et les yeux sont rouges pendant les deux ou trois premiers jours, et qu'il survient d'autres symptômes d'inflammation générale au point qu'on est obligé de produire une déplétion de sang; dans ce cas il s'agit de voir s'il convient d'employer les préparations antimoniales tout au commencement de la maladie et avant de pratiquer la saignée.

Cette circonstance est beaucoup plus rare qu'on ne voudrait le croire d'après ce que les auteurs ont écrit sur cette maladie et il en sera question en parlant des irrégularités qui surviennent danscet te fièvre.

Si en donnant les préparations antimoniales, il survenait une seule évacuation sans un relâchement des autres vaisseaux sécréteurs, il ne faut

pas en continuer l'usage. S'il survenait des sueurs copieuses, et qu'en même temps la langue restât sèche et recouverte d'un enduit, et que le malade fut constipé sans relâchement d'aucune autre partie : si l'urine déposait un sédiment, la peau restant sèche et contractée, et la langue chargée et aride : si le malade avait des selles, et qu'en même temps la peau restât sèche : dans l'un ou l'autre de ces cas il y a à craindre que l'antimoine ne puisse être d'aucun secours, si toutefois cet état a duré plus de 48 heures. Il tendrait plutôt à affaiblir et à faire périr le malade, et par conséquent il ne faudrait pas en continuer l'usage.

L'auteur considère ensuite s'il y a d'autres remèdes qui aient le même effet que les préparations d'antimoine, ou plutôt si on connait d'autres substances qui soient capables de produire des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise ordinaire de la fièvre.

On ne trouve dans l'histoire de la médecine grecque et romaine qu'un seul exemple d'un remède qui ait eu un pareil effet, c'est quand le médecin d'*Alexandre le Grand* lui donna une potion qui, dit-on, produisit des symptômes pareils à ceux qui ont lieu dans la fièvre et qui guérit la maladie en moins de 24 heures. On ignore absolument de quoi cette potion était composée, et il est même étonnant qu'on ne la lui ait pas fait prendre une seconde fois quand

il fut atteint d'une fièvre rémittente qu'il avait gagnée en visitant les marais de l'Euphrates prés de Babylone, pour les faire dessécher.

Les médecins grecs donnaient de l'eau froide dans la fièvre et souvent dans l'intention de mettre un terme à la maladie. D'après les recherches qu'il a faites dans leurs écrits, l'auteur croit qu'ils la faisaient refroidir jusqu'au point de congélation et en donnaient jusqu'à quatre pintes à la fois, afin de produire de grandes évacuations par le vomissement, les selles et les sueurs.

Cette méthode n'était pas celle des grecs qui pratiquaient la médecine dans Rome, car ceux-ci ne donnaient rien à boire au commencement ni même dans le cours des paroxysmes de la fièvre. Dans une des satyres de *Petrone*, un des convives de *Trimalcion* dit, qu'un homme, aux funérailles duquel il avait assisté, avait si exactement suivi les prescriptions de ses médecins, que pendant sept jours il n'avait pas avalé une goutte de liquide.

Les médecins grecs et romains ne donnaient pas toujours l'eau froide en petite quantité, mais souvent ils la faisaient prendre en une seule fois et en grande quantité, sans doute dans l'intention de noyer la chaleur, qu'ils considéraient comme l'essence de la maladie. Il fallait la boire, comme dit Celse, *ultrà satietatem.* On dit ce-

pendant que ce traitement amenait des symptômes critiques et terminait la fièvre.

L'auteur n'a pas été à même de pouvoir observer les effets de l'eau froide en boisson, parce que, dit-il, il ne l'a jamais vu administrer, cette pratique ayant été abandonnée il y a plus de 50 ans. Mais avant cette époque elle était assez commune : *Boerhaave* conseillait, pour rendre les fluides moins visqueux dans la fièvre, de donner souvent de petites quantités de fluides aqueux chauds.

Ces boissons ne sont cependant d'aucune utilité, et l'auteur est porté à le croire d'après une expérience qui ne s'est jamais démentie. Il serait aisé de prouver que les raisons d'après lesquelles on a introduit cette pratique, sont absolument dénuées de fondement; mais comme cette discussion serait trop longue sans être instructive, nous croyons qu'il est inutile d'y arrêter le lecteur plus longtemps.

Quelques anciens médecins employaient le bain froid dans certaines fièvres afin de produire une crise, et quelquefois ils avaient recours au bain chaud pour la même fin ; mais l'histoire de l'une et de l'autre pratique est si peu détaillée dans leurs écrits, que nous ne savons rien des effets de ces moyens.

En Italie et en Espagne on fait boire de grandes quantités d'eau froide, et on fait usage du bain froid ou chaud dans les maladies qu'on nom-

me fébriles dans ces contrées; mais l'auteur n'a pu trouver dans aucuns livres, ni dans la conversation qu'il a eu avec des médecins de ces pays, qu'elles sont les idées qu'ils attachent aux maladies fébriles et à l'action de ces remèdes.

L'auteur n'a donc rien dit de l'usage de l'eau froide, parce qu'on ne possède sur cet objet aucune connaissance qu'on puisse considérer comme certaine.

La racine d'ipécacuanha, qui est une plante d'Amérique, et qui, par conséquent, n'était pas connue des médecins grecs et romains, est un remède qui tend à produire des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise naturelle de la fièvre.

On ne s'en servait d'abord que comme émétique; mais quand cette racine fut importée et connue en Europe, on s'occupa à rechercher quels autres effets elle pouvait avoir, et on reconnut son action dans le rhumatisme, la diarrhée, et la dyssenterie, où elle paraît agir de même que les préparations antimoniales. L'auteur recherche jusqu'à quel point cette racine est analogue à l'antimoine dans la fièvre continue.

Nous avons déjà vu que quand on veut faire vomir au commencement de la fièvre, il est bon de mêler l'ipécacuanha avec le tartre émétique, parce que l'action du vomitif en est plus sûre.

Si à une époque quelconque de la maladie il survenait de fortes nausées et qu'il se formât un enduit brun et épais sur la langue, quand même

on aurait déjà administré un émétique, il faut encore donner depuis cinq jusqu'à dix grains d'ipécacuanha, cette dose agit comme émétique, ainsi qu'on l'a observé, et évacue non seulement tout ce qui pourrait se trouver de nuisible dans l'estomac, mais occasionne encore une moiteur de la peau; ensuite les nausées se passent, et quelquefois il survient une crise complète qui fait cesser la fièvre.

S'il survenait une diarrhée symptomatique sans soulagement de la maladie, et qu'elle eut lieu en même temps que la fièvre, ou peu après son commencement, il conviendrait alors d'employer l'ipécacuanha seul comme émétique, et d'en donner toutes les six heures des doses assez petites pour ne pas causer de nausées : elles suffisent pour faire cesser le dévoyement, produisent en outre des symptômes critiques, et font disparaître la maladie plutôt que les préparations antimoniales.

Il paraît que dans les différentes fièvres l'ipécacuanha agit de la même manière que les préparations antimoniales, en produisant les mêmes symptômes qu'elles, et comme celles-ci peut aussi terminer la maladie; mais son effet n'est pas aussi certain.

Si on préfère l'ipécacuanha aux préparations antimoniales, on peut en donner un grain sans qu'il survienne de nausées, mais il est peu

d'estomacs qui puissent en supporter deux grains sans en être affectés.

D'ailleurs il faut avoir pour l'administration de l'ipécacuanha les mêmes attentions que pour celle des préparations d'antimoine.

On fait usage dans la fièvre de plusieurs sels neutres, tels que le sulfate de soude, le muriate et l'acétate d'ammoniaque et quelques autres, dans l'intention d'amener une crise et de terminer la maladie.

L'auteur a observé souvent que ces remèdes produisent une moiteur à la peau, mais il ne peut pas affirmer, dit-il, qu'une seule fois ils ayent produit une crise complète dans une fièvre continue régulière. Il peut quelquefois arriver, pendant qu'on administre ces sels, qu'il survienne une crise naturelle, mais alors elle ne se fait pas plus tôt que si on n'en avait pas fait usage, et par conséquent on ne peut pas dire que cette crise ait été occasionnée par les sels neutres.

D'après ces considérations, l'auteur croit qu'excepté les préparations antimoniales et l'ipécacuanha, qu'il n'y a point d'autre remède capable de produire la crise de la fièvre, soit qu'il agisse comme émétique ou non, et qui puisse par là terminer la maladie. On pourrait peut-être y ajouter que les anciens grecs employaient pour cet effet l'eau froide à l'intérieur, et sans doute d'autres remèdes, mais que nous ne connaissons pas.

Le demi-bain est en quelque sorte analogue aux bains chauds.

On fait usage de ce moyen, quand le malade est dans le délire pendant la seconde semaine de sa maladie.

Cette pratique diffère de celle qui a recours au bain chaud, en ce qu'on peut l'employer sans fatiguer le malade, et par conséquent sans l'affaiblir par l'exercice.

Quand on fait usage des fomentations aux extrémités inférieures, il faut les appliquer le soir et empêcher que l'humidité ne se communique aux couvertures du lit.

On se sert à cet effet des flanelles ou de tout autre corps mauvais conducteur du calorique qu'on trempe dans de l'eau chauffée à 20. degrés de *Fahrenheit*, on en exprime ensuite le fluide, afin qu'il n'y en reste que très-peu, et on les laisse sur les jambes et les pieds, jusqu'à ce qu'elles se refroidissent, pour en substituer de chaudes. Ce qui doit se faire régulièrement toutes les demi-heures.

Ce moyen fait que quelquefois il se déclare une sueur modérée, le malade s'endort et se trouve considérablement soulagé. L'auteur a vu quelquefois, (mais cela était rare) que les malades, traités de cette manière, éprouvaient une crise complète et se trouvaient guéris. D'autres fois le malade s'endort et le délire est beaucoup moindre. Cependant chez la plupart ces fomentati-

ons ne produisent aucun avantage ; mais comme elles ne tendent pas à affaiblir le malade, on ne risque rien d'en faire usage.

Il y en a qui au lieu d'humecter les flanelles avec de l'eau, lui subsituent des liquides mucilagineux, tels qu'une décoction de racines de guimauve, etc. ; d'autres emploient celle de têtes de pavots. La pratique de l'auteur l'a convaincu que ces moyens ne sont nullement nécessaires ; quand il y a des signes de putréfaction, on peut bien y ajouter un peu de vinaigre, cependant il croit, d'après ce qu'il a pu observer, que l'addition du vinaigre tend à empêcher les bons effets des fomentations, mais c'est un fait dont il n'est pas bien certain.

Une inflammation qui survient sur une partie extérieure fait cesser quelquefois une maladie qui s'était développée dans une autre partie.

Peut-être une inflammation d'une partie intérieure pourrait-elle faire cesser d'autres maladies internes.

La fièvre est une de celles qui cédent à une inflammation, soit interne, soit externe.

On a observé plus haut qu'une inflammation qui se déclare au commencement de la fièvre, sur-tout dans les premiers paroxysmes, peut assez souvent l'arrêter. On a observé en outre que l'inflammation produit quelquefois un dérangement considérable dans l'économie animale, dérangement que beaucoup de praticiens anciens

et modernes ont considéré comme fièvre.

Un des principaux buts de ces dissertations est de prouver que toutes les affections du système, où il y a fréquence du pouls et augmentation de chaleur, ne sont pas des fièvres. Ces affections dépendent presque toujours de la présence de la cause, et quand celle-ci n'existe plus l'affection générale disparaît aussi; tandis que la cause de la fièvre n'a presque jamais d'influence sur elle, quand elle a fait sa première impression. Si cette cause n'existe plus, la fièvre n'en suit pas moins son cours; si elle reste, la maladie en est rarement influencée, elle suit sa marche ordinaire, comme si la cause n'existait déjà plus.

Ainsi une inflammation de la plèvre produit généralement de la dureté, de la plénitude, de la force et de la régularité dans le pouls qui cependant est plus fréquent que dans l'état de santé; indépendamment de ces altérations dans le pouls, il y a augmentation de chaleur, soit d'après les sensations du malade et celles du médecin, soit au thermomètre. Il se forme sur la langue une croûte quelquefois blanche, mais le plus souvent d'une nuance jaunâtre; le malade éprouve une douleur à la partie interne du front, de la rougeur au visage et souvent il est délirant; l'appétit diminue et tout le système est dérangé. Si l'inflammation de la plèvre se guérit, comme cela arrive quelquefois, au moyen d'une saignée copieuse d'environ 24. à 30. onces, tous

ces symptômes s'appaisent en moins de 24. heures, et le malade recouvre la santé, excepté qu'il est quelquefois affaibli; tandis que quand la fièvre est causée par une exposition au froid ou à des miasmes contagieux, ou par toute autre cause, les symptômes continuent et suivent leur cours ordinaire, soit que le froid ou l'infection restent ou non.

Nous avons vu plus haut qu'il arrive souvent dans la fièvre qu'une inflammation se déclare dès le commencement de la maladie, dans le premier ou le second paroxysme, que souvent elle la termine, sans qu'il survienne rien de semblable à une crise, et qu'enfin elle cesse imperceptiblement. Si c'est une inflammation qui n'affecte pas le système, comme celles qui viennent à l'extérieur, alors les symptômes inflammatoires de la partie qui en est affectée, suivent leur marche ordinaire. Mais si elle est telle qu'il survienne des symptômes généraux, comme fréquence du pouls, chaleur etc., et qu'elle rereconnaisse la fièvre pour cause, ses symptômes n'en suivront pas moins leur marche, sans que la fièvre les modifie en aucune manière. Enfin leur disparition n'aura lieu qu'avec la guérison de l'inflammation. Supposons qu'au second jour d'une fièvre il survienne une pleurésie qui la fasse cesser, il y aura cependant encore, après la cessation de la fièvre, fréquence du pouls et sécheresse, la langue sera couverte d'une croûte,

il y aura perte d'appétit, grande chaleur, et transparence de l'urine quelques heures après le repas, etc. Ces symptômes ne constituent nullement la fièvre, ils dépendent entièrement de la pleurésie, et si par exemple cette dernière se guérit par la saignée, ils disparaissent tous, quoique cette opération n'aurait eu aucun effet sur la fièvre, et n'en aurait fait disparaître aucun symptôme, si la pleurésie ne fut survenue pour la guérir et donner lieu à ces phénomènes.

Cette connaissance de la guérison des fièvres par l'excitation d'une inflammation sur une partie quelconque du corps, est sans doute dûe à ce que les médecins ont observé, que la fièvre se guérissait souvent quand il survenait une inflammation quelconque, sans qu'on eut rien fait pour la produire. Le praticien pouvait donc juger qu'en provoquant une inflammation quelque part, il aurait pu guérir la maladie, et qu'une inflammation produite par un moyen quelconque, pourrait avoir le même effet que celle qui survient dans le cours de la fièvre, sans autre cause apparente que la maladie même. On a donc dû chercher à produire une inflammation sur une partie du corps en la stimulant, dans l'intention de guérir la fièvre.

C'est encore aujourd'hui l'opinion de plusieurs praticiens, que quand une inflammation qui fait cesser une fièvre, se termine par la suppuration, la matière qui occasionnait la fièvre dans

tout le système, s'accumule dans la partie enflammée: que la suppuration qui s'y forme contient la matière morbifique que l'on évacue ensuite par l'ouverture de l'abcès. D'autres inflammations, telles que celles de la peau, par exemple, ne se terminent point par la suppuration, mais l'épiderme se détachant de la peau, forme une vésicule, qui contient principalement l'eau superflue et les sels neutres du sang, souvent ceux du sérum et quelquefois aussi de la lymphe qui se coagule et donne un certain degré de solidité à la matière contenue dans la vésicule. L'épiderme s'ouvre ensuite et laisse le derme excorié, jusqu'à ce qu'il le recouvre de nouveau; tant que cela ne soit fait, il en découle une certaine quantité de partie aqueuse du sang, combinée avec des sels neutres, et dans ce cas on a supposé que les fluides ou toute autre matière qui occasionnaient la fièvre, continuaient à être évacués, et qu'elle se guérissait ainsi.

Les objections à faire à cette opinion sont très-péremptoires: déjà, dans sa première dissertation, l'auteur a prouvé que la fièvre est une maladie des solides seulement, et que tous les fluides du corps ont exactement les mêmes propriétés pendant les progrès de la maladie, que dans l'état de santé.

Une inflammation se déclarant dans une partie quelconque, sans aucune cause apparente,

hors la fièvre elle-même, peut dans bien des cas terminer la maladie; mais comment et pourquoi cela arrive-t-il? C'est ce qu'on ne sait pas encore; ce fait peut seulement engager à rechercher si les inflammations déterminées par certaines causes qui produisent cet effet ne peuvent pas être employées pour terminer la fièvre, aussi bien que celles qui surviennent sans causes apparentes.

L'auteur a observé plusieurs fois que l'inflammation produite par l'application d'un stimulant, quand le malade est attaqué de la fièvre, faisait cesser cette maladie en moins de 24 heures.

Quand il survient une inflammation des parties extérieures qui abat la fièvre elle ne produit point de symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise ordinaire de la maladie; mais celle-ci cesse purement et simplement: la céphalalgie diminue, la langue se nettoye, les forces reviennent peu à peu, les évacuations reprennent leur état naturel, le malade dort et son appétit est amélioré.

Quoiqu'une inflammation d'une partie extérieure fasse de temps à autre cesser la fièvre, il est rare cependant qu'elle ait cet effet; ordinairement elle ne fait qu'alléger la maladie, ou elle en diminue quelques symptômes; quelquefois elle fait disparaître les maux de tête ou les mitige; rarement elle fait cesser entièrement le

délire et les autres symptômes qui surviennent dans le cours de la maladie.

Puisqu'en excitant une inflammation, on allége et on fait quelquefois disparaître les symptômes fébriles de certaines parties du corps, s'il arrivait qu'une partie fut plus affectée qu'une autre, l'inflammation déterminée près de cette partie serait plus susceptible de faire disparaître cette affection particulière que celle qu'on exciterait dans une partie éloignée. Si, par exemple, il y a douleur au front, une inflammation derrière les oreilles est beaucoup plus susceptible de l'appaiser, que si son siège était au dos; s'il y avait de grandes douleurs à la poitrine, une inflammation déterminée sur cette partie les soulagerait bien mieux que si on l'excitait aux extrémités.

Il est plusieurs substances qui, appliquées à la peau, y déterminent une inflammation; telles sont la semence de moutarde écrasée, le raifort sauvage, et beaucoup d'autres plantes de la classe tétradynamie de *Linnée*, plusieurs espèces d'aulx, l'euphorbe et d'autres substances résineuses, ainsi que les cantharides, l'ammoniaque et un grand nombre d'autres. Les praticiens modernes ont en général adopté les cantharides, pour exciter une inflammation, et quelquefois aussi les sinapismes.

Si on pulvérise des cantharides, qu'on les mêle avec un corps gras ou aqueux et qu'on les applique sur la peau, elles y déterminent une

inflammation, qui est suivie du soulèvement de l'épiderme sous lequel on trouve un fluide aqueux. La vésicule étant ouverte le fluide s'échappe et ensuite le derme continue à en fournir pendant un certain temps.

Tout l'effet des cantharides, en tant qu'elles produisent cette évacuation, doit être considérée comme n'étant d'aucune conséquence; ce n'est que l'inflammation seule qui termine la fièvre ou en abat les symptômes.

Les cantharides, ainsi qu'un grand nombre de poisons animaux absorbés et portés dans la circulation, occasionnent par leur action sur les parties irritables, des spasmes ou des contractions involontaires des parties mobiles du corps. L'auteur a observé des soubresauts des tendons, surtout chez les femmes, ainsi que des affections spasmodiques plus violentes, survenir après l'application des vésicatoires dans la fièvre et d'autres maladies. L'absorption de cette partie des cantharides, loin d'être utile est évidemment nuisible; mais ceci n'arrive pas assez souvent pour empêcher qu'on ne fasse usage de ce moyen.

L'absorption des cantharides produit quelquefois la strangurie, à laquelle on peut parer en faisant usage de remèdes mucilagineux, tels que la gomme arabique dissoute dans de l'eau d'orge.

Comment les boissons mucilagineuses produisent-elles cet effet? L'auteur ne prétend pas résoudre cette question, mais le fait, dit-il, est

certain ; il avait presque toujours 40 malades avec des vésicatoires : aux uns il donnait des mucilagineux et aux autres point, et ceux qui étaient attaqués de stranguries étaient presque tous du nombre de ceux qui n'avaient pas fait usage de ces boissons.

Il y en a qui préfèrent l'application de la moutarde ou des plantes âcres, aux pieds et aux jambes quand la fièvre est avec délire.

Il paraît que cette pratique est puisée dans la doctrine de la dérivation, et qu'on en fait usage pour dériver la matière aussi loin de la tête qu'il est possible, mais ce n'est qu'une hypothèse. Dans la pratique on observe que quand une partie quelconque est atteinte d'une maladie, une inflammation produite sur une autre partie la fait cesser bien plus certainement, si on la détermine près du siège du mal, que si on la provoquait dans un endroit éloigné.

En supposant que les cantharides soient préférables pour exciter l'inflammation dans la fièvre, il reste encore à savoir dans quels cas il faut produire cès sortes d'inflammations.

Si un malade est attaqué d'une fièvre continue régulière et si le praticien n'a pas d'autres moyens de mettre un terme à la maladie, qu'en excitant une inflammation, ou supposé qu'il ait fait usage des préparations d'antimoine ou des autres remèdes ci-dessus indiqués sans avoir pu produire une crise ; ou en supposant même qu'il

y ait d'autres moyens d'en produire une ou de faire cesser la fièvre sans symptômes critiques, et que la fièvre soit parfaitement régulière et affecte tout le système également ; dans toutes ces suppositions il est souvent nécessaire de terminer ou de mitiger la fièvre, en excitant une inflammation, au moyen d'un emplâtre de cantharides d'environ six pouces en carré appliqué entre les omoplates. Si ce moyen fait cesser la fièvre on peut laisser guérir la playe aussitôt.

Les circonstances étant les mêmes et les cantharides étant appliquées pour produire une inflammation, si la fièvre n'est ni guérie ni diminuée, il est rare que les vésicatoires appliqués une seconde fois, ayent alors aucun bon effet, de sorte qu'il n'est pas nécessaire d'entretenir ni de renouveller l'inflammation ; cela ne servirait qu'à affaiblir le système et à mettre le malade hors d'état de supporter le reste de sa maladie.

Supposons encore que les circonstances soient les mêmes et que la fièvre ne soit que mitigée, mais non totalement terminée, il peut être convenable d'exciter une nouvelle inflammation quand la première est terminée, mais si celle-ci ne réussit pas il ne faut pas en essayer une troisième. Le stimulus constant que l'on est obligé d'entretenir pour cela et l'inflammation elle-même affaiblissent le malade au point qu'aucun avantage ne saurait compenser le mal qui en résulterait.

Quand le malade parcourt le long période d'une fièvre qui dure quelquefois vingt et un jours et même plus, et que pendant cet espace de temps on n'a essayé aucun remède, ou qu'on n'en a trouvé aucun capable de l'empêcher de suivre son cours ordinaire, le médecin et les assistans perdent patience, et le malade désire instamment qu'on fasse quelque chose qui soit efficace. Dans ce cas on importune quelquefois le médecin pour qu'il fasse appliquer des vésicatoires, mais ce moyen ne tend souvent à rien moins qu'à affaiblir le malade, et toutes ces sollicitations ne sont pas une raison pour que le praticien le tourmente encore par une autre maladie, ou l'affaiblisse en occasionnant des efforts inutiles, qui ne peuvent que lui être préjudiciables pour supporter le cours de la maladie.

Il arrive souvent qu'une certaine partie est plus affectée dans la fièvre, en proportion du reste du système. Ceci forme une irrégularité de la maladie; mais pour ne plus revenir sur le sujet de l'inflammation, l'auteur a cru devoir en parler ici.

Quelquefois la céphalalgie est plus grande, ou pour mieux dire, on ressent une grande douleur à la partie externe du front ou tout autour de la tête, en proportion des autres symptômes fébriles du reste du système. Dans ce cas, les cantharides appliquées, dès le commencement de la maladie, derrière les oreilles, au point d'y

exciter de l'inflammation, soulagent souvent ces douleurs, et font quelquefois cesser la fièvre. Plus l'inflammation est excitée de bonne heure, plus son pouvoir est grand, et par conséquent, dans de telles circonstances, il faut appliquer des vésicatoires derrière les oreilles au deuxième ou au troisième jour de la maladie.

Quelquefois le délire survient plutôt qu'on ne devrait s'y attendre d'après les autres apparences de la maladie. Dans ce cas, une inflammation produite par les cantharides, appliqués sur la tête ou au cou ou entre les omoplates, peut souvent diminuer et faire cesser le délire, et quelquefois mettre un terme à la maladie.

D'autres fois c'est la poitrine qui est la plus affectée; il y a une pesanteur et une grande oppression à la région précordiale; quelquefois une difficulté à respirer, accompagnée de toux, et d'autres fois une fréquence du pouls. Dans tous ces cas, lorsque l'affection de la poitrine en est cause, on réussit souvent à soulager beaucoup le malade, et même à guérir la maladie, en appliquant un vésicatoire sur le sternum.

Dans toutes ces affections locales, il faut observer que si la première inflammation que l'on produit, n'allège pas la maladie locale, ni ne diminue la fièvre, celles qu'on peut exciter par la suite, sont rarement efficaces, mais tendent au contraire à irriter tout le système, et à affaiblir le malade, au point de le mettre hors

d'état de supporter le reste du cours de la maladie.

Si l'inflammation ainsi produite occasionnait un soulagement marqué, alors il est utile de l'entretenir ou d'en exciter une autre; ce dernier moyen est même préférable. Dans tous les cas, quand on détermine une inflammation pour mettre un terme à la fièvre ou pour mitiger des symptômes locaux, il est toujours avantageux d'employer ce moyen de bonne heure, à moins qu'il n'y ait trop de dureté, de plénitude et de force dans le pouls, ou d'autres symptômes qui exigent la saignée, mais ces cas sont rares. D'ailleurs on est dans l'usage d'attendre plus longtemps avant d'exciter l'inflammation, dans l'intention sans doute d'avoir une raison pour satisfaire le malade et les assistans, plutôt que pour laisser à la maladie le temps de suivre sa marche ordinaire.

La suite dans le numéro prochain.

ESSAI SUR LA CONTAGION

ET LA

FIÈVRE TYPHOÏDE.

(*Continué de la page 563. du quatrième volume.*)

SECONDE PARTIE.

DES MOYENS DE DÉTRUIRE LA CONTAGION.

NOus voici arrivés à la partie la plus intéressante, et en même temps la plus essentielle de cet essai, la destruction de la contagion. Plusieurs moyens ont été employés tour-à-tour et avec succès, pour arrêter la contagion, et quoique chacun de ceux-ci ait eu ses détracteurs et ses panégyristes, aucun sans doute n'est sans utilité. Mais c'est dans une discussion aussi importante que celle-ci, que l'homme doit se dépouiller de toute prévention, abjurer tout esprit de parti ou de systême, et ne s'attacher qu'à la recherche de la vérité, le plaisir de sauver la vie à des milliers d'individus, vaut bien, je pense, la vaine gloriole de vouloir passer pour inventeur.

C'est à la chimie pneumatique que nous devons la découverte de la nature de la contagion, et de la manière dont elle se propage d'un individu à un autre; c'est encore cette

science qui nous enseignera les moyens de l'affaiblir et de la dompter au point de n'avoir plus rien à en redouter.

Il y a trois moyens principaux de détruire la contagion, ce sont, 1°. la quarantaine des personnes et des marchandises (*fomites*); 2°. la propreté, la ventilation et les autres régulations dictées par la prudence; 3°. enfin les fumigations. Nous considérerons successivement ces trois moyens, et nous passerons en revue les différens procédés employés par nos voisins, pour remplir un but aussi salutaire.

De la quarantaine.

Le système actuel de quarantaine, pour autant qu'il sert à s'assurer que l'équipage d'un vaisseau ne porte pas avec lui les germes d'une maladie contagieuse, qui au bout d'un certain laps de temps ne manquerait pas de se développer, est très-utile; mais si on admet que les marchandises infectées peuvent être purifiées au bout d'un temps fixé, il faut convenir que la quarantaine ne serait qu'une épreuve bien *incertaine*; je dis incertaine parce que, quoique ces marchandises soient infectées, ceux qui ouvrent les ballots peuvent quelquefois échapper à la contagion, de même qu'il arrive toujours, que sur un certain nombre de personnes qui fréquentent la chambre d'un malade, atteint d'une maladie contagieuse, il s'en trouve plusieurs qui n'en sont point infec-

tés. Il est cependant juste de supposer ou que les marchandises ne sont point infectées, ou que l'air n'est pas favorable à la propagation de l'infection, quand ceux qui les touchent n'en éprouvent aucun mal. Indépendamment de cela on croit généralement que les miasmes contagieux, apportés dans des marchandises étroitement emballées, s'évaporent après une longue exposition à l'air, (après toutefois que les ballots ont été ouverts) ou sont neutralisés par son action. C'est pour cela que ceux qui en font l'ouverture, sont considérés comme étant plus exposés à recevoir l'infection, ainsi que cela eut lieu dans la peste de Marseille, citée plus haut, et que ceux qui r'emballent ces marchandises, après qu'elles ont été aérées pendant 40 ou 50 jours, courent moins de danger.

Ainsi donc la quarantaine n'est pas seulement une épreuve pour connaître si des marchandises sont infectées, mais, dit-on, la ventilation qu'elles subissent alors, les purifie si elles le sont. On peut objecter que le temps qu'on employe à la ventilation, est trop long pour les intérêts du commerce, et qu'il serait à souhaiter qu'on put trouver un moyen plus expéditif que la simple exposition à l'air pour *purifier* les marchandises; peut être les fumigations seraient-elles capables d'atteindre ce but.

Si on disposait un local convenable, les fumigations de ces objets seraient faciles à pra-

tiquer; on serait par ce moyen exempt de ces vaines terreurs qui se propagent souvent parmi les habitans des ports de mer quand il y arrive un navire suspect; d'ailleurs elles auraient l'avantage d'économiser un temps précieux.

Le docteur *Benjamin Rush*, qui prétend que la fièvre jaune n'est pas contagieuse, croit par conséquent, que la quarantaine est inutile, et qu'elle occasionne des frais énormes, tandis qu'il suffirait d'avoir un petit nombre d'employés pour prévenir le débarquement des personnes attaquées de typhus (1).

Des moyens de propreté et autres directions.

Ces moyens sont quelquefois suffisans, et dans aucun cas ils ne sont à négliger, lors même qu'on pratique les fumigations; il n'est peut-être rien qui soit aussi salutaire pour le malade et pour les assistans que la propreté en toutes choses. Le Dr *Haygarth* a publié là dessus des régulations qui sont très-judicieuses; il prétend qu'elles suffisent, et qu'elles *suffisent seules*: car dans son dernier ouvrage publié en 1801, il ne parle nullement des fumigations dont on a déjà tant éprouvé les bons résultats. Je ferai néanmoins connaître les conseils qu'il donne en pareil

(1) Voyez pour cet objet le mémoire du Dr. *Rush*, que nous avons donné dans le tome troisième, p. 160 et suiv.

cas, car ils sont de la plus grande utilité, et on ne saurait qu'y gagner en les pratiquant.

J'observerai auparavant, qu'il est prouvé par des calculs exacts, que dans les chambres petites, sales et mal aérées, il paraît que sur 23 individus, 22 gagnent la maladie; mais que dans des appartemens propres et bien aérés, la fièvre putride n'est presque jamais contagieuse. Quand la contagion est répandue dans l'air pur, elle n'est plus nuisible. Je crois donc que les moyens préservatifs du Dr *Haygarth*, tels que je vais les rapporter, ne regardent directement que la classe indigente et par conséquent la police des grandes villes. En Angleterre on a formé des sociétés pour empêcher les progrès de la contagion chez les pauvres, et les règles qu'on a établi à cet effet, ont été mises à la portée de tout le monde, de sorte que quand il se déclare une fièvre contagieuse dans une famille, la société employe tous les moyens qui sont en son pouvoir pour arrêter la contagion et fait transmettre les instructions nécessaires à ceux qui sont chargés d'avoir soin des malades.

» Comme la sécurité contre le danger dépend » entièrement de la propreté et du bon air, dit » le Dr *Haygarth*, la porte de la chambre d'un » malade attaqué de fièvre putride, sur-tout dans » les habitations des pauvres, ne doit jamais être » fermée: une fenêtre doit rester constamment » ouverte pendant le jour et souvent pendant la

» nuit ; cette précaution est très-utile, soit pour » le malade, soit pour ceux qui le soignent ; » mais elle est spécialement importante avant l'ar» rivée du médecin. »

» Il ne faut jamais fermer les rideaux du lit, » s'il y en a, il ne faut les tirer que du côté » du jour afin d'ombrager la figure du malade. »

» Il faut renouveler souvent les effets, usten» ciles, etc., à l'usage du malade et les plonger » d'abord dans de l'eau froide pour les bien laver » ensuite. »

» Toutes les déjections du malade doivent être » enlevées sur le champ. Le plancher autour » du lit doit être lavé tous les matins. »

» L'air de la chambre d'un malade étant plus » vicié dans un endroit que dans un autre, les » assistans, le médecin, etc., doivent éviter le » courant d'air qui porte l'haleine du malade, » les exhalaisons de son corps, sur-tout quand » les rideaux du lit sont fermés ; ils doivent aussi » se préserver contre les vapeurs provenantes de » ses excrétions. Quand le devoir des uns ou des » autres les met dans une situation aussi dange» reuse, on peut encore éviter la contagion en » suspendant sa respiration pendant quelques ins» tans. »

» Le médecin ne doit jamais entrer à jeun chez » un malade, et dans un cas douteux, il doit » en sortant se moucher et cracher, afin de re» jeter au dehors toutes les particules nuisibles,

» qu'il aurait pu inspirer et qui se seraient atta-
» chées aux membranes muqueuses de la bouche
» et du nez.

Enfin le Dr *Haygarth* prétend que dans toutes les maisons où les appartemens sont grands, toute la famille, et même ceux qui soignent les malades, peuvent être préservés de la contagion, et qu'il n'y a point d'autres instructions à suivre pour s'en garantir, quand même la mère, l'épouse ou la fille du malade serait sa garde, et que l'anxiété d'esprit viendrait se joindre aux autres causes d'infection : dans tous les cas, c'est à ces personnes que la stricte observance des règles de la propreté est indispensable; cependant je pense qu'il est une autre précaution non moins utile, c'est qu'une garde-malade ne doit jamais s'endormir, ni même rester assise dans un courant d'air dirigé entre une fenêtre et une porte ouvertes dans la chambre d'un malade. On sait d'ailleurs que dans les maisons les plus propres et les plus commodes, et où les malades sont confiés aux soins des médecins les plus instruits, la fièvre typhoïde se propage quelquefois à toute une famille.

Comme on n'a jamais pu déterminer avec exactitude les circonstances dans lesquelles les fièvres contagieuses se communiquent, il en résulte comme on doit bien s'y attendre, que des médecins du premier mérite agissent avec trop de réserve, et d'autres non moins instruits,

permettent au contraire hardiment des communications qui peuvent devenir extrêmement dangereuses. Voilà sans doute la cause pourquoi on place souvent dans un hôpital des individus attaqués de maladies contagieuses avec d'autres malades. Il est vrai que ceux qui habitent une salle d'hôpital où il règne une maladie contagieuse n'en sont pas tous infectés, et cela prouve que la sphère de la contagion, ainsi que nous l'avons vu plus haut, est plus bornée qu'on ne le croit communément. Cependant le D[r] *Trotter* rapporte qu'un navire, étant sous le vent d'un autre où il y avait des marins attaqués de typhus, l'équipage se mit sur le pont pour les voir débarquer et que presque tous gagnèrent la maladie ; mais il est probable que d'autres circonstances étrangères à celle-là, donnèrent lieu au développement de la maladie. D'ailleurs ceux qui sont dans les hôpitaux sont généralement des pauvres qui n'ont pas toujours l'attention de se tenir proprement, et cela augmente de beaucoup le danger de la propagation de la contagion. Il est prouvé que l'infection typhoïde en assez grande quantité, peut attaquer plusieurs individus à la fois, que même en petite quantité, elle peut causer de grands ravages, et qu'elle produit souvent la fièvre d'hôpital, de sorte qu'il est de la dernière importance d'avoir dans chaque hôpital une salle séparée et affectée exclusivement à la réception des malades attaqués de typhus. De même

quand une fièvre typhoïde règne dans une maison petite et mal aérée, la famille ne peut échapper à la contagion qu'en faisant transporter le malade dans un bâtiment séparé.

Voici quelles sont les règles à établir dans un hôpital pour empêcher la contagion de s'étendre aux autres malades; ce sont celles que l'on suit à l'hôpital de Chester en Angleterre, avec le plus grand succès.

I. Tous les matins, au son d'une cloche, il faut porter dans la salle l'eau fraîche et le chauffage nécessaire à la consommation de la journée.

II. Il ne faut permettre à aucun fiévreux, ni à leurs infirmiers de fréquenter les autres salles de l'hôpital. Ne point souffrir que les autres malades viennent les voir, de même qu'aucun étranger, à moins qu'il ne soit accompagné du chirurgien de garde.

III. Lors de son admission à l'hôpital, chaque malade doit quitter ses vêtemens et en prendre de propres; il faut lui laver la figure, les pieds et les mains avec de l'eau tiède.

IV. Tous les excrémens des malades doivent être transportés hors des salles le plutôt possible.

V. Il faut laver le plancher de la chambre deux fois par semaine, et autour des lits tous les jours.

VI. Tout le linge sale doit être sur le champ trempé dans l'eau froide, et soigneusement lavé

deux fois dans de l'eau propre dans un lieu à ce destiné (1).

VII. Les couvertures et les effets qui appartiennent au corps et à la literie doivent être exposés à l'air libre pendant quelques heures, avant que de passer à l'usage d'un nouveau malade (2).

VIII. Toutes les literies de ces salles doivent porter une marque distinctive, et tous les couteaux, fourchettes, cuillères, pots, écuelles et autres ustenciles doivent être d'une couleur particulière afin qu'on puisse les reconnaître et ne pas les faire servir, par inadvertance, à d'autres malades.

IX. Plusieurs fenêtres de la salle doivent rester constamment ouvertes pendant le jour, excepté quand le temps est froid et humide, et dans la nuit il faut n'en fermer que quelques-unes, si les malades sont en grand nombre et que le temps soit chaud.

X. Il faut empêcher que les malades, ni aucune autre personne n'emportent ni linge ni ef-

---

(1) Je crois qu'il serait utile qu'on exposât les linges avant tout à une fumigation acide, pour prévenir les exhalaisons infectes qui en émanent quand on les lave.

(2) Peut-être ne serait il pas mauvais de recouvrir les matelats avec de la toile cirée ou gommée, afin d'empêcher l'humidité de pénétrer dans la laine, par ce moyen il serait facile de les nettoyer et la contagion ne pourrait pas s'y loger.

fets qui ne soient bien lavés, et qui n'aient été exposés à l'air.

Avec des réglemens à peu près semblables et quelques changemens relatifs aux localités, on pourrait sans doute anéantir la contagion naissante dans les camps et les casernes, et partout où un grand nombre d'individus se trouvent réunis; enfin il serait à souhaiter qu'ils fussent généralement adoptés, cette maladie deviendrait bientôt très-rare.

Des Fumigations.

»Quand l'infection se déclare, dit le Dr *Lind*, quelles que soient les matières où elle se loge, l'admission de l'air le plus pur, ou la ventilation la plus parfaite, n'est souvent d'aucun secours pour mitiger son activité; mais aujourd'hui c'est avec la plus grande satisfaction que je puis observer que jamais les fumigations de souffre n'ont manqué leur effet, en purifiant toutes les maisons ou les objets infectés, auxquels on les a appliquées (1). Il n'y a pas de doute qu'à l'exception de la vraie peste, il n'y ait une contagion aussi fatale dans quelques vaisseaux; et cependant je n'ai pas encore entendu dire qu'un navire après avoir été convenablement fumigé

---

(1) Voyez dissertation sur la fièvre et la contagion, par *Lind*, p. 226. Il ajoutait quelquefois à ses fumigations de l'oxide d'arsénic.

ne soit pas redevenu sain ; si par la suite la maladie y reparaissait, on pouvait suivre l'origine de la contagion, soit d'un autre vaisseau infecté, soit d'une prison ou d'autre semblable lieu.» Après avoir donné sa méthode de faire les fumigations, il ajoute :

» D'après l'efficacité reconnue et éprouvée de ces procédés, il paraît que le feu et la fumée sont les agens les plus puissans de la destruction de la contagion, et on peut présumer qu'il en est de même de la contagion de la peste. J'ai vu plusieurs navires où les occasions étaient excellentes pour y faire des essais de cette nature, et où la contagion, même celle de la petite vérole, fut totalement subjuguée au moyen de feux de bois sur lesquels on jettait un peu de souffre en poudre, dont la fumée était bien renfermé dans l'endroit infecté (1). Enfin je dirai mon opinion relativement à la purification des effets, des meubles, etc., qui sont soupçonnés de recéler la contagion et je crois fermement que la manière ordinaire de déballer les marchandises ou autres effets et de les exposer à l'air, ne suffit pas dans bien de cas pour détruire les germes latens de la maladie (2). »

Le D[r] *Trotter* est d'une opinion toute contraire, car il blâme les fumigations quelles qu'elles soient.

---

(1) Pages 217, 229, 231.

(2) Id. pag. 235.

» Les grandes expériences, dit-il, que le Dr *Lind* a faites dans un hôpital le plus convenable de l'Europe pour de semblables recherches ont, avec justice, rendu son opinion d'un grand poids et digne d'être généralement adoptée ; mais dans une branche de la médecine qu'on ne peut jamais suivre qu'avec difficulté, et qu'on ne peut guère connaître que par les effets, on rencontre quelquefois des conjectures au lieu de preuves ; et des conclusions précipitées au lieu de démonstrations ; voilà pourquoi ce célèbre médecin suit quelquefois une hypothèse arbitraire dans sa théorie, et que sur elle il bâtit l'édifice de sa pratique. »

Il est vrai que les idées qu'avait de Dr *Lind* de la contagion, sont un peu paradoxales, et ne s'accordent guère avec nos connaissances actuelles, car il dit, que l'idée la plus claire que l'on puisse se faire de la manière dont la contagion se propage, c'est de supposer que dans tous les endroits infectés il y a un foyer envénimé, ou une source de miasmes, des *corpuscules*, ou n'importe quoi, dont on croit qu'est composée l'infection qui adhère à certaines substances, et que selon que l'air est plus ou mois renfermé, elles en sont plus ou moins fortement imprégnées : cependant la méthode qu'il suivait pour détruire la contagion est excellente, quoique sa théorie soit fausse en quelque sorte. Il paraît néanmoins convaincu que les animalcules n'en-

trent pour rien dans la propagation de la contagion. Il considère les vêtemens infectés comme le foyer envénimé ; où une nouvelle génération de corpuscules se développe, et donne à la matière contagieuse un plus grand degré de virulence, en produisant plus certainement la maladie que quand elle sort du corps malade, au moins je crois que c'est ainsi qu'il l'entendait d'après les règles qu'il donne pour détruire la contagion, telles que la chaleur d'un four, les fumigations sulfureuses, celle de la poudre à canon, la fumée de tabac, l'ébullition du vinaigre, etc. Ce n'était pas seulement pour purifier les habillemens et les litteries qu'il faisait usage de ces fumigations, mais il les pratiquait aussi dans les salles des hôpitaux et dans les entre-ponts des vaisseaux.

Avant d'entrer dans le détail des procédés fumigatoires, je crois qu'il est à propos de donner ici, d'une manière succincte, une idée des opinions qui ont été émises pour et contre les fumigations. Personne peut-être n'a autant écrit contre les fumigations que le docteur *Trotter* ; ses raisonnemens paraissent séduisans au premier abord, mais un examen approfondi de sa prétendue théorie, la réduit à peu près à rien, ou au moins ne laisse que des sophismes qu'il est bien facile de détruire. Comme c'est cet auteur qui est le plus ardent antagoniste des fu-

migations, je ne ferai mention que de ses objections, dont voici le résumé.

Le Dr *Trotter* considère la chaleur comme un des plus puissans correctifs de la contagion. Elle raréfie, dit-il, l'air impur ou celui qui est souillé par la respiration d'un grand nombre d'individus dans un lieu étroit. Il croit qu'appliquée aux substances imprégnées de miasmes animaux, elle les convertit en une masse inerte qui n'est plus dangereuse, mais on sait que la plus grande partie des miasmes contiennent de l'ammoniaque, sur laquelle la chaleur seule n'a point d'effet, et qu'il faut absolument un acide pour la neutraliser, comme toutes les substances alcalescentes. Je crois donc, que le Dr *Trotter* se trompe en disant que les purifications faites par les fumigations ne sont dûes qu'au dégagement du calorique, puisqu'aujourd'hui on les pratique sans feu dans les hôpitaux, au moyen du procédé du savant Mr *Guyton de Morveau*. Cette seule assertion suffit pour détruire ce qu'il dit ensuite, que la chaleur est utile comme un stimulant général du corps, dont elle entretient la température, et qu'elle fortifie contre le froid qui dispose beaucoup à prendre l'infection; il est déplacé d'ailleurs de supposer que la chaleur d'un fourneau, sur lequel on fait certaines fumigations, puisse avoir cet effet.

»Quant aux substances employées pour les fumigations, continue le docteur *Trotter*, je n'ai

rien à dire en leur faveur ; je crois qu'elles sont non seulement inutiles, mais même nuisibles." Pour appuyer ce sentiment, il rapporte plusieurs faits et un grand nombre d'expériences chimiques, qui ont rapport à presque tous les acides gazeux, avec lesquels on fait les fumigations.

Voici une copie de la lettre qu'il écrivit, dans le temps d'une épidémie, au secrétaire du bureau de l'amirauté.

Monsieur,

»La fièvre contagieuse qui s'est déclarée à bord de la frégate la Niger à Spithead ayant attiré l'attention des lords commissaires de l'amirauté, qui ont prescrit une méthode particulière pour désinfecter ce vaisseau, je vous prie de leur communiquer ces remarques, car le bien-être de la marine est sérieusement intéressé dans cette discussion.

»Dès que je fus informé de la situation de la frégate la Niger, je ne pus m'empêcher de croire que la maladie n'y ait été apportée par un navire capturé sur la côte de France. Le capitaine *Foote* m'a dit depuis qu'on avait transporté à son bord des litteries provenantes d'un brick qui avait transporté des troupes de Brest à Bayonne.

»Quand je fis mon rapport sur l'état de cette frégate au vice-amiral *Colpoys*, je dis qu'il était indispensable de l'empêcher de mettre en mer,

jusqu'à ce que la disposition à la contagion fut suffisamment connue, ou assez maîtrisée pour ne plus mettre la vie de l'équipage en danger. D'après les différens malades que je visitai, je crus que la mortalité n'était pas fort à craindre, et vu les bonnes dispositions prises par le capitaine et les officiers, et la séparation des malades, je ne doutai plus de l'extinction rapide de la maladie.

„Une brochure de Mr. *Carmichael-Smyth*, adressée au comte *Spencer*, m'était tombée entre les mains, et je crois qu'il est de mon devoir de faire ici quelques remarques sur la manière dont elle captiva l'attention de Sa Seigneurie.

„Il ne peut y avoir qu'une opinion, que l'air pur est le plus convenable à la vie animale: ainsi la purification et l'expulsion d'un air corrompu qui circule dans les vaisseaux, ont toujours fixé l'attention des hommes sensibles. On allume quelquefois des feux dans les cales pour expulser le *gaz acide carbonique*, ou air fixe, ainsi que l'*azote* ou air *méphitique*; on y procède en ouvrant les sabords et les écoutilles et en plaçant des ventilateurs. L'air fixe est produit par la décomposition de l'eau et des matières végétales, telles que le bois du navire etc. L'azote est d'origine animale, et abonde partout où l'air est souillé par la respiration des animaux comme dans les entreponts des vais-

seaux. Il tire son nom de sa qualité nuisible à la nature humaine. Or cet azote est la base de l'acide nitrique, et n'en diffère que dans son degré de combinaison avec l'oxygène ou air déphlogistiqué, et en proportion de ce qu'il en attire; on le nomme azote, gaz azote, gaz nitreux, acide nitreux, acide nitrique; enfin le préservatif du Dr. *Smyth* est la même substance que celle que tout officier intelligent cherche toujours à expulser de son vaisseau.

» Dans le procédé du Dr. *Smyth*, quand l'acide nitreux est converti en gaz, il perd une partie de son oxygène, c'est alors un fluide élastique connu sous le nom d'air ou gaz nitreux, il reste en cet état pendant un certain temps, jusqu'à ce que par une attraction chimique il reprenne de l'oxygène, ce qu'il fait en proportion de la pureté de l'atmosphère, alors en vertu de sa gravité spécifique, il se précipite au fond dans l'état d'acide nitreux, ou pour mieux dire il est changé en *Eau-forte*; car le gaz nitreux n'est rien moins que la vapeur de l'eau-forte. L'azote, base du gaz nitreux dont je parle, étant de nature animale, est produit en plus ou moins grande quantité pendant la décomposition ou la putréfaction des matières animales; étant exposé à l'air il passe de l'état d'azote par tous les degrés jusqu'à ce qu'il soit converti en acide nitrique, et s'il rencontre de la potasse il forme du salpêtre. Si au lieu de faire ventiler son vaisseau

convenablement par le renouvellement de l'air, le capitaine de la Niger eut fait fermer ses sabords et ses écoutilles, et qu'il eut ordonné à son équipage de rester dans l'entrepont, il se serait bientôt formé une atmosphère de gaz azote ou nitreux en quantité suffisante pour asphixier tout son monde en peu d'heures.

»Si ce que je viens d'avancer se trouve vrai, qu'elle imprudence n'y a-t-il pas à introduire cette vapeur nuisible dans les entreponts d'un vaisseau, où il ne devrait y avoir que de l'air pur atmosphérique? Les conclusions à en tirer ne sont point basées sur mon autorité; elles sont connues de tous les chimistes.

»L'idée qui a donné lieu à ces expériences, est évidemment un reste de l'ancienne doctrine qui enseignait que la contagion était produite par des animalcules. De là une mauvaise philosophie prescrivit la combustion du soufre et de la poudre à canon dans les vaisseaux; son état protéiforme sous le nom de gaz nitreux répugne également aux vérités chimiques. Si telle ne fut pas leur origine, il y a eu une négligence impardonnable des principes chimiques, dans un ouvrage qui, de l'aveu même de son auteur, ne doit être soutenu que par des faits et des expériences.

»On a dit que la mauvaise odeur disparaissait au moyen de ce gaz, mais toute autre substance, telle que la fumée de tabac, l'assa-fétida, etc. qui fait une plus forte impression sur

les nerfs olfactifs, peut produire le même effet. Cependant, dira-t-on, ses succès à bord de l'Union, vaisseau-hôpital, prouvent son utilité. Je nie le fait, et cela d'après les rapports mêmes qui sont remplis d'impostures depuis le commencement jusqu'à la fin. Quand la contagion attaque une réunion d'hommes, il s'en trouve toujours parmi eux plusieurs qui sont plus susceptibles que les autres de gagner la maladie. Ceux qui sont plus disposés, par des causes quelconques, à recevoir l'infection, sont les premiers attaqués, et la contagion se propage ensuite aux autres; mais enfin il s'en trouve toujours qui échappent à l'infection; la peste même suit cette marche. Maintenant je suppose qu'un charme ou un prétendu préservatif quelconque, soit mis en usage au moment ou l'infection doit cesser comme cela eut lieu à bord de l'Union, il gagnera un crédit qu'il n'avait pas mérité; tandis qu'on doit attribuer à autre chose la cessation de la maladie. Voilà l'histoire de tous les procédés prophilactiques, depuis le vinaigre des quatre voleurs, jusqu'à l'invention actuelle. Je pourrais produire une longue série de faits pour appuyer d'autres argumens, mais ils ne seraient pas assez intelligibles pour ceux qui ne sont point au fait des discussions médicales et chimiques. Si les succès doivent décider en faveur d'une méthode pratique, je puis citer l'extinction subite de la fièvre qui régnait parmi les prisonniers français après

la bataille du premier juin 1794, et qui s'était propagée sur les deux tiers de nos vaisseaux, et enfin la désinfection de plus de trente navires sous ma direction.

»On devrait faire attention que dans un vaisseau propre et bien aéré la contagion ne saurait se loger nulle part, si ce n'est dans le corps des individus qui y sont embarqués, ou dans leurs vêtemens et leurs litteries. Quand on purifie tous ces effets en les lavant et en les exposant à l'air, ou en les séquestrant, les sources de la contagion sont taries. D'ailleurs tout ce qui rend l'air moins propre à la respiration doit aussi disposer le corps à recevoir l'infection, parceque la puissance vitale est affaiblie. Je crois même que les odeurs aromatiques les plus agréables sont inutiles, parce qu'elles peuvent induire en erreur sur l'état de l'atmosphère, qui étant pur et souvent renouvelé n'a pas besoin d'auxiliaire. Par ces moyens les exhalaisons des corps infectés sont répandues dans une si grande quantité d'air, qu'elles ne sont plus capables de produire la maladie.

»Après avoir ainsi émis mon opinion je me crois obligé d'expliquer toutes les obscurités qu'elle pourrait présenter, si les lords commissaires de l'amirauté jugent à p. opos de la soumettre à quelqu'autorité compétente pour en décider.

„J'ai l'honneur d'être, etc.»

Signé, *Trotter.*

Voioi la réponse qui fut faite par les commissaires nommés par le bureau des marins malades et blessés.

Monsieur,

»Nous avons reçu votre lettre du 5, contenant celle du Dr. *Trotter*, médecin de la flotte; et voici quelle est notre opinion sur ce qu'elle contient.

»Nous croyons qu'il y a beaucoup d'inexactitude dans les raisonnemens du Dr. et nous en indiquerons quelques-unes. Il dit que l'azote ne diffère du gaz nitreux et de l'acide nitreux qu'en degré seulement; tandis qu'on sait que l'azote pur ne contient point d'air vital (oxigène), qui est un des principes constituants du gaz et de l'acide nitreux, et qu'en leur communiquant les propriétés des acides, ce principe les rend totalement différens de l'azote pur. Nous remarquerons en outre que cet azote est bien eloigné d'être délétère, ni même nuisible, excepté dans son état de plus grande concentration, que près des trois quarts de l'air que nous respirons en est composé, enfin que ce n'est pas se montrer bon chimiste que d'affirmer que l'azote doit son origine aux corps animaux, car il est prouvé par la chimie philosophique, que le principal changement que subit l'air commun, quand il se convertit en azote, par la respiration des animaux, ne vient pas de particules ajoutées par les exhalaisons animales, mais bien de

l'absorption de l'oxigène par les poumons ; et que quand l'air ne contient plus d'oxigène, il n'est plus propre à la respiration. Mais il est inutile de s'arrêter sur une question que dès long-temps l'expérience a résolue.

» Nous sommes de l'avis du Dr. *Trotter* sur l'importance de ventiler les vaisseaux et d'entretenir la propreté personnelle, ce qui sans doute est capable d'empêcher le développement de l'infection ; mais quant à la prompte destruction d'une contagion déjà existante, nous croyons que la simple ventilation ne suffit pas, et que l'usage du feu et des fumigations sulfureuses sont les moyens les plus efficaces pour anéantir l'infection.

» Quant aux qualités nuisibles des fumigations d'acide nitreux, proposées pour détruire l'infection par le Dr. *C. Smyth*, nous pouvons produire des preuves incontestables que ces vapeurs inspirées sans mélange d'air commun, sont fortement nuisibles. Mais dans l'état d'expansion il paraît qu'il n'y a aucun inconvénient de s'en servir : et quant aux mauvais effets qui pourraient résulter de l'application de ces vapeurs non concentrées sur les poumons au bout d'un certain temps, c'est un fait sur lequel nous n'avons pas encore assez d'expérience pour décider.

Relativement aux vapeurs nitreuses, recommandées par le Dr *Smyth*, comme capables de détruire la contagion, et que le Dr *Trotter* condamne si fortement, nous avons déjà observé

ailleurs que l'essai fait a bord de l'Union, n'est pas seul suffisant pour déterminer la question, d'autant plus que la mortalité parmi les russes, et les maladies parmi les servans à Deal, où on pratiqua les moyens ordinaires de désinfection, furent moindres qu'à bord de l'Union, où les fumigations furent mises en usage.

„Indépendamment des autres essais ordonnés par Vos Seigneuries, nous en avons fait faire une à la prison du moulin à Plymouth, et nous continuerons à saisir toutes les occasions convenables qui s'offriront, pour mettre cette matière dans tout son jour."

Signé, *R. Blair.*
Gil. Blane.

Cette lettre donna lieu à une réplique de la part du Dr *Trotter*, qui toujours prévenu contre les fumigations, chercha à détruire les objections qui lui furent faites; quoiqu'il y ait mis de l'animosité, je ne puis m'empêcher de donner ici le passage où il cherche à se disculper des inexactitudes qu'on lui reprocha; le lecteur pourra alors connaître le pour et le contre des fumigations, après avoir comparé les sophismes du Dr *Trotter* aux expériences du Dr *Smyth*, du Dr *Odier* et des chimistes français qui ont mis la dernière main à l'œuvre.

„Le procédé du Dr *C. Smyth* pour détruire la contagion, dit le Dr *Trotter*, ayant été mis en

usage dans un vaisseau de la flotte, il ne me convenait pas de rester oisif. Il arriva, cependant, que la fièvre qui régnait à bord de la Niger, était entièrement anéantie avant qu'on ne fit usage du gaz nitreux. Le capitaine ne fut pas peu mortifié de voir un commissaire venir à son bord, pour reconnaître la qualité du mauvais air qui avait occasionné la fièvre. On le conduisit dans toutes les parties du vaisseau, mais l'air y parut sain, même jusqu'à la contrequille; il est vrai que l'ordre maintenu dans cette frégate la rendait très-propre à ces sortes d'essais. »

» Lorsque j'écrivis à l'amirauté sur cet objet, afin de me rendre intelligible, je suis entré dans quelques détails, et on a cru que j'avais commis des inexactitudes; mais j'ai tâché d'inculquer l'idée que ce procédé tendait à produire un fluide gazeux qu'on cherche ordinairement à expulser des vaisseaux. Il n'y a pas une grande différence entre l'azote et le gaz nitreux, et je soutiens que ce dernier, quelqu'étendu qu'il soit dans l'air atmosphérique, est en opposition directe avec le but qu'on se propose par la ventilation. La formation de l'acide nitreux est un procédé qui a lieu continuellement dans la nature; et toutes les fois qu'on ôte de l'oxygène à l'air respirable, ou qu'on y ajoute du gaz nitreux, il est clair qu'il rend le milieu, dans lequel nous vivons, moins propre à la respiration. Une des propriétés de ce gaz

c'est d'éteindre les lumières et d'ôter la vie aux animaux, or, dire qu'il n'est pas nuisible quand il est étendu, ce n'est rien prouver en faveur de ses vertus; quand on le respire pendant un certain temps, il peut avoir tous les mauvais effets que pourrait avoir une seule inspiration dans son état de concentration. Si un homme boit une petite quantité d'une dissolution aqueuse d'arsenic, soit, par exemple, de trente grains dans quatre pintes d'eau, il n'en ressentira point de mal, mais s'il en boit plus en une fois, ou peu et souvent, il peut s'empoisonner.»

»Il est un côté de cette question, auquel les partisans des fumigations gazeuses n'ont pas pris garde. La maladie qui donne lieu à cette infection doit son origine à un air vicié : ses symptômes caractéristiques indiquent un défaut d'air vital dans le corps, tels sont la débilité musculaire, la pâleur et les hémorrhagies d'un sang noir. Plusieurs médecins éminens, à la tête desquels est le Dr. *Beddoes* le célèbre philosophe chimiste, soutiennent que la guérison dépend du retour de ce principe, et nous savons tous combien un courant d'air pur est agréable à un malade attaqué de typhus. Mais quand nous cherchons à conserver la santé nous ne devons pas négliger de donner nos soins aux malades; et cependant, dans les recherches qu'ils font pour connaître quels sont les airs factices capables de corriger la contagion, autour du lit d'un

malade, ils paraissent n'avoir point d'autre objet en vue. Le Dr. *Smyth* et ses expérimentateurs se sont contentés de ce que l'irritation causée par le gaz ne faisait pas tousser les malades : et tandis que l'un d'eux complimentait le Dr. sur l'honneur immortel que lui procurait son invention, et que lui, à son tour, la recommandait aux commissaires de l'amirauté, tous deux étaient persuadés que les malades en avaient éprouvé un grand bien. Il paraît, d'après le rapport des commissaires des marins malades et blessés, qu'ils s'occupent de recherches sur l'effet final du gaz nitreux; je ne crois pas que cet effet soit plus longtemps douteux, car la chose est déjà décidée par les expériences faites dans tous les climats (1). Je trouve encore par l'opinion qu'ils ont émise relativement aux fumigations sulfureuses, qu'ils sont partisans de l'ancienne théorie; si on n'avait pas eu une idée toute formée sur la nature de la contagion, comment des médecins auraient-ils jamais imaginé des agens tels que ceux qu'ils ont employés. La poudre à canon, et le soufre brûlés sur des charbons ardens produisent des gaz qui se ressemblent beaucoup. Le célèbre *Morveau* leur a substitué le gaz acide muriatique et

---

(1) Le docteur *Trotter* a bien raison de dire que la question est décidée, mais ce n'est pas dans le sens où il l'entend : car l'expérience qu'il invoque prouve l'efficacité des fumigations gazeuzes acides.

le Dr. *Smyth* soutient aujourd'hui l'efficacité supérieure du gaz nitreux ; la médecine a été changée, mais la théorie reste la même, et ce qui est singulier, ils ne la considèrent qu'en sous-ordre (1).»

---

(1) „ Supposons pour un moment que les exhalaisons des malades qui transmettent l'infection, soient de l'*hydrogène* combiné avec du gaz *sulfureux*, *phosphoreux* ou *acide carbonique*, le gaz nitreux d'après les attractions électives, devrait se combiner avec l'oxygène, (ce qui se fait réellement toujours) et revient à son premier état d'acide nitreux, tandis que la matière contagieuse doit rester la même. Les expériences faites à bord de l'Union, auraient dû nous apprendre quelle était la condition précise de la prédisposition de tous les individus qui avaient gagné la maladie des russes. Leurs âges, leurs constitutions, dans quelle partie de l'hôpital ils faisaient le service, s'ils soignaient les plus malades et enfin si ceux qui furent exempts n'avaient pas quelques particularités de sexe, d'âge, de tempérament, etc. qui leur firent résister à la contagion. Dans ma pratique à bord de la flotte, si mon intention eut été d'essayer un *préservatif* quelconque, j'aurais pu facilement donner au public des preuves semblables, pour appuyer la prétendue supériorité de ma méthode, tandis que ma pratique rendue familière à tous les officiers a été *toute la magie dont j'ai fait usage*. Je ne suis pas peu étonné que le Dr. *Smyth* en fabriquant son rapport ait entièrement passé sous silence les changemens judicieux, proposés par Mr. *Menzies*, à qui tout lecteur qui connaît l'art médical donnera bien plus de louanges qu'au gaz nitreux. ---- Je désire sincèrement que cette tentative soit la dernière de cette espèce que l'on fera pour captiver l'attention du public, et lui faire négliger des moyens beaucoup meilleurs pour subjuguer la contagion „

»Indépendamment de la pratique étendue et longtemps continuée des fumigations dans nos vaisseaux et dans les hôpitaux, il ne m'a jamais paru qu'on ait eu des témoignages décisifs sur la certitude de leurs effets. Je conviens volontiers des bons effets de la chaleur; mais la chaleur est combinée avec les fumigations quand on purifie les effets des hôpitaux (1). Il est probable que quelquefois elle n'est pas assez forte, par l'inadvertance des ouvriers, car pendant une période de quatre mois, que je fus employé à l'hôpital d'Haslar, il y eut seize malades attaqués de typhus, dont l'origine venait des litteries de la salle des maladies chroniques qui avaient servi dans celle des fièvres. Je crois qu'il est hors de doute que les deux tiers des rechutes, sont dûes aux vêtemens et aux litteries mal purifiés. Dans le dernier vaisseau qui fut infecté, les matelots retournèrent à bord avec leurs vêtemens encore sales; le capitaine ayant ordonné qu'ils fussent lavés, les hommes se levèrent de bon matin pour y procéder, sept d'entr'eux furent attaqués de convulsions et retombèrent, au point qu'il fallut les renvoyer à terre une seconde fois. Quoique j'attribue ces rechutes au froid et à la fatigue, cette circonstance justifie

(1) Nous avons déja observé plus haut que des fumigations d'après le procédé de *Guyton de Morveau* et les appareils de *Boulay* se faisaient sans feu.

pleinement, mes objections générales contre ce moyen de purification ; et je souhaite que dorénavant on fasse plus d'attention à la propreté, qu'on ne l'a fait jusqu'ici. »

» Le passage suivant prouve que le Dr. *Lind* n'était pas entièrement satisfait des fumigations seules. » Dans les prisons, les vaisseaux et au- » tres lieux où les hommes sont enfermés, dit-il, » et où on ne peut pas se procurer un degré *suf-* » *fisant* de chaleur, l'application du feu et de la » fumée peut être *inutile*. Je me suis confirmé » dans cette opinion par des exemples répétés » d'infection des vaisseaux, soit en mer, soit à » Spithead, où toutes les méthodes mises en usa- » ge pour arrêter la contagion furent infructueu- » ses aussi longtemps que les équipages resterent » à bord. » Ce fut, poursuit le Dr *Trotter*, pour répondre aux désirs du Dr *Lind* que le Dr *Smyth* eut recours au gaz nitreux ; or, ce passage s'accorde parfaitement avec les observations des officiers qui se plaignaient des progrès de la contagion, après une longue persévérance dans les procédés fumigatoires. La raison en est claire, c'est que ces officiers avaient une telle confiance dans les fumigations qu'ils négligeaient les autres précautions. Quand tout le monde était sorti on allumait un grand feu, qui répandait une fumée épaisse dans tout le vaisseau, et on croyait que ce moyen de purification était certain. Pendant ce temps la fièvre cessait d'elle-

même parmi les hommes de l'équipage; quelques semaines après sa disparution, les matelots retournaient à leur bord où on disait que les fumigations avaient opéré des merveilles. C'est ainsi qu'en négligeant les preuves accessoires on multiplie l'erreur. »

Afin que le lecteur puisse se faire une idée de toutes les objections du Dr. *Trotter* contre les fumigations, je rapporterai encore un passage de son ouvrage, où il dit entr'autres que les substances proposées pour corriger la contagion étant toutes faciles à se combiner, il croit devoir poser les questions suivantes.

» Existe-t-il une union chimique entre ces gaz et les exhalaisons des corps malades qui propagent l'infection?

„ La contagion elle-même est-elle une substance sujette aux lois des attractions chimiques (1)?

» Si on ne peut pas répondre affirmativement à l'une de ces deux questions, le sujet doit être abandonné aux conjectures, ou à d'autres expériences.

» Pendant le dégagement du gaz nitreux dans les entreponts de la Niger, les hommes éprouvèrent tous des maux de tête et toussèrent jus-

---

(1) Je prie le lecteur de remarquer que ces gaz n'ont point été suffisamment combinés avec l'oxigène pour prendre les caractères d'acides. Ils n'altèrent pas les couleurs végétales etc.

qu'à ce qu'ils eussent respiré le grand air. Quel degré d'expansion veut-on donc donner à ce gaz, pour le rendre respirable ? Or, s'il en résulte des effets aussi désagréables sur des individus sains, n'y a-t-il pas un certain degré d'imprudence, d'employer ce procédé sous le lit même d'un malade attaqué de la contagion, dont la cause est souvent le défaut d'air vital (1).

(1) „ Il est assez curieux d'observer les différentes opinions de plusieurs médecins sur la nature de la contagion. Je fais ici allusion à une idée nouvelle sur ce sujet, que je viens de trouver dans un article du supplément au vingtième volume du *Monthley review* du mois de Juin dernier, p. 490. L'ouvrage est intitulé: *Dissertation inaugurale sur l'histoire chimique et médicale du gaz septon, azote ou nitrogène &c. par Winthorp Saltonstall. New-York*, 1796. Il paraît que la doctrine y est calquée sur celle du docteur *Mitchell*, professeur de chimie au collège de Colombia. L'auteur soutient „ qu'aucun fluide gazeux n'entre dans la composition de la matière contagieuse, hors les combinaisons de l'azote avec le principe acidifiant, lesquelles se manifestent dans l'oxide d'azote „ et les vapeurs de l'acide nitrique même. " Ainsi donc le préservatif du docteur *Smyth*, le *gaz nitreux*, qui, dit-on, a éclipsé tous ses compétiteurs, est ici convaincu d'être lui même l'*agent malfaisant ! ! !* Plusieurs argumens savans sont avancés pour soutenir cette explication des miasmes contagieux, et ils prouvent que leur auteur est un grand chimiste. L'ouvrage n'indique aucun moyen pour corriger cette espèce de gaz contagieux, mais je crois que cela doit se faire au moyen de l'oxigène factice, ou de l'air atmosphérique pur, jusqu'à ce que l'azote en soit saturé

„Le vinaigre ayant été longtemps en usage pour arroser le plancher autour du lit du malade, et comme il donne une odeur assez agréable, on s'est imaginé de l'employer en vapeur dans les vaisseaux, en plongeant un boulet rouge dans une cuve remplie de cet acide. Je crois néanmoins que le vinaigre évaporé à la température de l'atmosphère, doit dégager de l'oxigène; car dans une chambre où se fait cette évaporation on observe un changement manifeste dans l'état de l'atmosphère, et sous ce rapport elle peut en partie suppléer aux ventilations.„

Voici tout ce que le Dr *Trotter* a reproché aux fumigations; mais malgré tout ce qu'il

---

et converti en acide nitrique, qui se précipite ensuite. Ceci fait bien voir que ce sujet, qui depuis des siècles s'est soustrait aux recherches des hommes, continue à donner naissance à de nouvelles spéculations, et est toujours enveloppé d'incertitude.„

„Tandis que ces philosophes ingénieux s'amusent eux et leurs lecteurs avec des argumens pour découvrir la nature de la contagion, il est de mon devoir d'indiquer au public qu'une atmosphère pure, est le meilleur moyen de préservation et de sécurité; sans me fier nullement aux autres agens ou aux doctrines subtiles que l'on enfante pour cet objet. Quand il en paraîtra un plus parfait, je serai le premier à l'adopter, mais jusqu'alors on me permettra d'alléguer ce que je possède de connaissances chimiques pour défendre ma pratique, car jusqu'ici elle a été HEUREUSE.„

peut dire à cet égard, il paraît qu'il est seul de son avis. La fin du passage que je viens de citer, doit même faire présumer qu'il en sentait l'utilité, mais qu'il ne voulait pas en convenir, puisqu'il dit que le vinaigre peut remplacer la ventilation à raison de l'oxigène qu'il laisse dégager ; combien à plus forte raison, ne doit-on pas espérer de succès des fumigations gazeuses qui en laissent dégager une bien plus grande quantité.

Le Dr. *C. Smyth* avait déjà fait depuis long-temps des expériences sur les bons effets des fumigations nitreuses ; mais ce ne fut qu'en 1780, qu'il fit des essais authentiques à Winchester ; là il se dévoua à un service, que plusieurs médecins avaient refusé sous différens prétextes, mais dans le fait par la crainte d'être les victimes de la contagion : il eut le bonheur de réussir et fut nommé médecin extraordinaire du Roi d'Angleterre en récompense des services qu'il venait de rendre. Son procédé est très-simple et fournit une assez grande quantité de gaz nitreux, pour désinfecter un endroit où plusieurs individus se trouvent renfermés. Sa méthode est celle que l'on suit en Angleterre, et comme elle diffère de celle usitée en France, où l'on se sert d'acide muriatique suroxigéné, je donnerai ici les deux procédés, qui d'ailleurs ont été non seulement approuvés, mais même recommandés

par les gouvernemens dans toutes les circonstances où la contagion est à craindre.

Procédé du docteur SMYTH.

Mettez une demi-once d'acide sulfurique bien concentré dans un creuset, ou dans un vase de verre ou de porcelaine un peu profond. Chauffez-le à la flamme d'une lampe, ou, ce qui vaut mieux encore, en l'entourant de sable bien chaud. Jettez-y de temps en temps un peu de nitre, et tenez les portes et les fenêtres de l'appartement fermées, pour que la vapeur ne s'en échappe pas. Les vases doivent être placés à vingt pieds de distance l'un de l'autre, plus ou moins, suivant la hauteur des plafonds, ou la violence de la contagion. Dans les hôpitaux ou les prisons, on peut, sans inconvénient, placer sur le plancher des lampes ou des vases contenant le sable. Dans les navires il vaudrait mieux les suspendre au plafond par des cordons de soie cirés (1).

Cependant le Dr. *Smyth* n'est point l'inventeur du procédé des fumigations; il n'a fait que substituer le gaz nitreux aux autres vapeurs qu'on employait avant lui; dès l'an 1773., Mr *Guyton-Morveau* avait désinfecté la cathé-

---

(1) The effect of the nitrous Vapours in preventing and destroying contagion &c., by *J. C. Smyth*, D. M. Lond. 1799.

drale de Dijon au moyen du gaz acide muriatique dégagé du sel marin (*muriate de soude*) par l'acide sulfurique. Il dit que cet acide gazeux s'unissant au *gaz ammoniacal* de la putréfaction, le neutralise, en formant du muriate d'ammoniaque: qu'alors la fétidité disparaît et que la qualité nuisible n'existe plus.

Le procédé qu'on suit aujourd'hui dans les hôpitaux militaires en France, consiste à placer sur un rechaud à la chaleur d'un bain de sable, une capsule de verre ou de grès, dans laquelle on met 300 grammes (9 onces 3 gros) de sel marin humecté, sur lequel on jette peu à peu 150 grammes (4 onces 5 gros et demi) d'acide sulfurique à 66 degrés, ce qui donne lieu au dégagement de l'acide muriatique sous la forme d'une vapeur blanche épaisse. Mais celui qui a été reconnu pour le préservatif par excellence, est l'acide muriatique oxygéné *extemporané* de *Guyton Morveau* et dont les appareils sont préparés par Mr *Boullay* à Paris. Par ce moyen on se procure une atmosphère d'acide muriatique suroxigéné en un instant et lorsqu'on le désire. Pour l'obtenir on met dans un flacon de cristal, dont la capacité est d'environ 128 grammes (4 onces), 4 grammes (un gros) d'oxide de manganèse; on remplit le flacon jusqu'aux deux tiers avec de l'acide nitro-muriatique, et on s'en sert à volonté. On peut encore mettre le même mélange dans un vase de porcelaine ou de ver-

re, et l'exposer sur un rechaud à la chaleur d'un bain de sable.

Il est reconnu par des expériences multipliées que les fumigations d'acide nitreux et celles d'acide muriatique peuvent être employées sans aucun risque et même sans inconvénient, les malades peuvent les respirer, sans en être incommodés. Il est vrai que l'acide muriatique suroxigéné fait tousser quelquefois, mais c'est lorsqu'on en laisse dégager une trop grande quantité à la fois : il est certain qu'il en serait de même du gaz nitreux, si on n'avait la précaution de n'en fournir que peu à la fois dans les salles habitées par des malades.

Lorsqu'un appartement sera infecté de mauvaises odeurs, il suffira pour le dissiper entièrement, d'y faire une ou deux fumigations.

Quand on fait des fumigations dans une chambre dont la porte et les fenêtres sont fermées, on y laissera la vapeur pendant une heure, au bout de ce temps on y fera circuler l'air, et si une seule fumigation ne suffit pas pour dissiper l'odeur, on la réitérera le soir ou le lendemain.

Si la salle ou le local qu'on veut purifier est très-vaste, il sera plus convenable de faire plusieurs fumigations à la fois avec les doses prescrites que de n'en faire qu'une seule avec une plus grande masse d'ingrédiens. Si on suit le procédé de *Smyth*, une demi-once d'acide sul-

furique, faisant à-peu-près deux cuillerées à café, et autant de nitre, suffiront pour une chambre qui aurait une capacité de 35 mètres cubes, c'est-à-dire, à-peu-près 10 pieds de long, 10 pieds de large et autant de haut. Si elle est plus grande, il faudra un plus grand nombre de verres fumigatoires avec la même dose d'ingrédiens dans chacun d'eux; surtout s'il est question de détruire quelque levain contagieux. Car s'il ne s'agit que de dissiper de mauvaises odeurs, une dose beaucoup moins forte sera suffisante.

Lorsqu'il y aura actuellement dans la chambre qu'on veut purifier un ou plusieurs malades atteints de quelque maladie contagieuse, et spécialement de fièvre continue, putride, nerveuse ou maligne, il faudra avoir soin de la parfumer de la même manière le matin et le soir pendant tout le temps que durera la maladie, en observant dans ce cas-là de porter successivement et lentement les verres fumigatoires dans tous les coins de la chambre, et spécialement sous le lit du malade et autour de lui, de manière que la vapeur pénètre partout, et que les draps, les couvertures et les rideaux en soient bien imprégnés.

Dans les intervalles des fumigations complettes, on fera bien de tenir toujours à côté du lit de chaque malade un verre contenant seulement un ou deux scrupules de nitre, et autant d'acide sulfurique, ayant soin de remuer de

temps en temps le mélange, et de le renouveler deux fois par jour.

Il est inutile de répéter ici qu'il ne faut négliger aucun moyen de propreté ou de ventilation, en faisant usage des fumigations; on fera même bien de laver les meubles avec de l'acide muriatique affaibli, et de fumiger le linge et les vêtemens ou les appartemens vides avec de l'acide sulfureux.

Il reste cependant encore une question à résoudre: il n'est pas douteux que dans la cathédrale de Dijon ce ne fut de l'ammoniaque qui se dégagait des cadavres en putréfaction, et que le gaz acide muriatique ne s'en empara, mais les émanations qu'exhale un malade attaqué de typhus sont-elles de la même nature? Les expériences de *Smyth*, semblent nous répondre affirmativement, puisque ses fumigations ont été appliquées à l'infection typhoïde; celles que l'on a faites en France avec le gaz acide muriatique suroxigéné, ne laissent aucun doute à cet égard. Il est inutile de rechercher quelle est la manière d'agir de ces gaz sur la contagion, et quelles sont leurs affinités chimiques avec elle; pour répondre aux questions subtiles du docteur *Trotter*, qu'il nous suffise de savoir que le fait est tel, et que, graces au ciel, le procédé des chimistes français est aujourd'hui généralement adopté.

Dans une lettre que Mr *Desgenettes*, inspecteur-général des hôpitaux militaires, écrivit en l'an

treize à Mr *Cuvier*, secrétaire perpétuel de la première classe de l'institut national, en faveur des fumigations, il s'explique dans les termes suivans.

Monsieur,

»Depuis le 12 messidor an XII., époque à laquelle j'eus l'honneur d'adresser à la première classe l'extrait d'un rapport fait à son excellence le ministre-directeur de l'administration de la guerre, j'ai continué de faire faire, dans l'hôpital-militaire de Paris, des fumigations de gaz acide-muriatique oxigéné, suivant le procédé et la méthode de M. *Guyton-de-Morveau.*

Ceux qui attendent les résultats de ces fumigations non-seulement sur la salubrité, mais encore sur leur influence dans la guérison ou la prophylactique des maladies, apprendront avec intérêt les faits suivans :

1° Les maisons d'arrêt militaires de cette capitale fournissent régulièrement à l'hôpital militaire des fièvres adynamiques, qui non-seulement s'aggravent dans nos salles, mais se communiquent très-fréquemment aux malades des lits voisins, et aux infirmiers.

Il est constant que depuis un an ces sortes de communications n'ont plus lieu.

2° Des gangrènes très-étendues parmi les blessés ont été également limitées aux malheureux qui en étaient atteints. L'odeur spécifique de la

gangrène n'est point anéantie, mais elle est modifiée par les fumigations.

3° Nous avons depuis plusieurs années un grand nombre de scorbutiques. On a été dernièrement obligé d'en séquestrer trois à cause de l'insupportable infection qu'ils répandaient avec des torrens de salive sanieuse ; cependant au moyen des fumigations on est parvenu à neutraliser cette odeur spécifique, et elle s'est concentrée en quelque sorte autour du malade dans une atmosphère de quatre à cinq mètres. Des infirmiers robustes et bien nourris, auxquels on donnait journellement une certaine quantité d'eau-de-vie, sont parvenus à coucher assez près de ces scorbutiques, et à les servir régulièrement.

La classe a eu communication du toisé de l'hôpital.

Jamais la mortalité n'a été moindre que dans les neuf premiers mois de cette année ; mais il faut se rappeler que cet établissement reçoit des malades des prisons, et qu'il renferme les deux extrêmes, beaucoup de conscrits souvent réfractaires et des vétérans non casernés, qui, de même que la plupart des pauvres de cette grande cité, ne vont dans les hôpitaux que quand ils n'ont plus guères de ressources.

J'ai l'honneur de vous saluer.

R. Desgenettes.

Voici un autre fait arrivé récemment qui prouve encore les bons effets des fumigations.

»Il régnait l'année dernière au village de Lau-
»wil près de Bâle un typhus contagieux, carac-
»térisé principalement par les vertiges et un sen-
»timent d'ardeur à l'estomac. M. *Huber* y fut
»envoyé par le conseil de santé, et muni d'un
»plein-pouvoir pour l'exécution de tout ce qu'il
»jugerait convenable pour guérir cette maladie
»et en arrêter les progrès. Il crut devoir prin-
»cipalement aviser aux moyens de mettre un
»terme à la contagion, ce à quoi il parvint par-
»ticulièrement en faisant des fumigations d'acide
»nitrique autour des malades et de tous ceux
»qui en approchaient, sans négliger toutefois
»d'isoler les premiers, de les faire tenir le plus
»proprement possible, et d'aérer fréquemment
»leurs chambres.

»Les fumigations avec l'acide nitrique ont sur
»celles d'acide muriatique oxigéné, l'avantage
»de ne pas nuire aux organes de la respira-
»tion, de dispenser le plus souvent d'administrer
»d'autres acides à l'intérieur, et de nuire moins
»aux meubles et aux couleurs. Mais elles doi-
»vent former une atmosphère continuelle autour
»des malades, sur-tout quand le médecin et
»les gardes s'en approchent, et ne pas même
»être interrompues, lorsque l'appartement est
»aéré. Le médecin doit lui-même s'entourer de
»vapeurs nitriques pour parler au malade; et
»tout ce qui touche à ce dernier ou communique
»à son appartement, même les lieux où se

» trouvent ses excrémens, doivent également par-» ticiper aux mêmes fumigations. Quant aux cada-» vres, il vaut mieux les laver avec l'acide mu-» riatique oxigéné et affaibli, et leur en verser » dans la bouche et les narines pour neutraliser » les exhalaisons nauséabondes, et empêcher que » la contagion ne se propage par les morts. On » doit aussi en pareil cas interdire l'ouverture » des cadavres qui d'ailleurs ne présentent que les » résultats subséquens; car il n'est pas plus per-» mis au médecin qu'aux autres de s'exposer sans » nécessité à la contagion. Les gardes et les as-» sistans ne doivent pas rester plus d'un jour » auprès des malades; car il est bien prouvé que » l'on n'a encore point de neutralisant parfait, » et qu'à la longue les organes émoussés ou fa-» tigués par les mêmes stimulus, deviennent » susceptibles de la maladie. Rien n'est plus dan-» gereux sur-tout que de passer deux nuits de » suite auprès d'eux. En les quittant, il ne » faut pas aller s'enfermer chez soi, mais cher-» cher à s'agiter et à s'exercer en plein air. Au » premier saisissement de crainte ou d'horripila-» tion, il faut prendre un verre de bon vin ou » quelqu'autre spiritueux. De cette manière l'on » est sûr d'approcher impunément les malades » comme médecin, garde, ami ou parent. L'au-» teur assure et s'offre de prouver que depuis » l'usage de ces moyens, aucun garde-malade » ni aucune autre personne ne furent plus at-

» teints de la contagion, excepté un seul garde, » qui par avidité s'était obstiné à passer deux » nuits de suite auprès des malades. (*Bibliothéque médicale.*)

Quoiqu'il en soit, le moyen préservatif de la contagion par les fumigations, n'est pas nouveau, car dans un ouvrage imprimé en 1688., et ayant pour titre *Colloquia maritima*, il est fait mention des fumigations pour purifier l'air. *Homère* même dans l'Odyssée liv. xxij. fait dire à Télémaque, *Porta sulphur, anus, malorum medelam; porta mihi ignem; ut sulphure fumigem domum.* Et *Muratori* nous a laissé une ample description de la purification des marchandises et des hardes par les fumigations. Le procédé consistait à produire une épaisse fumée dans un endroit bien fermé, où les effets étaient suspendus sur des perches. Celui de *Lind* était préférable en ce qu'il faisait brûler du soufre dans des pots de fer, au moyen d'étoupes gaudronnées (1). Toutefois, la formule de *Muratori* pourrait être réduite ainsi qu'il suit:

Soufre 5 livres.
Orpiment 2 livres.
Encens ordinaire et
Baies de Genièvre, de chaque 3 livres.

---

(1) Dissertation sur les fièvres, par *Lind*, p. 228.

Ces ingrédiens étant pulvérisés, on ajoute

Copeaux de bois de sapin 5 livres.

Son 20 livres (1).

On fait encore une fumigation plus forte, en y ajoutant une livre d'oxide d'arsenic.

Le même auteur, après avoir observé que les fumigations étaient anciennement en usage en temps de peste, dit que cette pratique fut propagée par le père *Maurizio da Tolono*, capucin, qui obtint de grands succès dans la peste de Gênes en 1657. Il observe plus loin que *Francesco Ranchino* et autres étaient d'opinion que les fumigations fétides et poisonneuses étaient les plus efficaces. Cependant il se garde bien de prononcer sur ce point et s'en rapporte à l'opinion du capucin. Enfin il ajoute que l'usage des fumigations rendait inutile la précaution de brûler les marchandises, et rapporte deux exemples des fumigations à Venise en 1576. et à Malthe en 1675., et plusieurs cas où la négligence de ces moyens fut funeste, entr'autres à Rome en 1656., à Marseille en 1649. et à Modène en 1630. De même qu'à Palerme, Florence, etc. (2).

La commission de santé de Moscow ayant en 1770 inventé une poudre fumigatoire, laquelle, d'après plusieurs expériences peu conséquentes,

(1) *Muratori*, lib. I. cap. IX., p. 72.

(2) Idem lib. I. cap. IX.

avait paru efficace pour empêcher l'infection de la peste. Il fut résolu, afin d'en mieux déterminer l'utilité, que dix criminels condamnés à mort, seraient enfermés dans le lazaret pendant trois semaines, que là ils seraient couchés dans les lits et vétus d'habillemens qui avaient servis aux pestiférés. L'expérience eut lieu, les criminels furent soumis aux fumigations, dont nous allons donner la description, et aucun des dix ne tomba malade. La poudre fumigatoire se prépare ainsi qu'il suit :

Poudre de la première force.

Prenez feuilles et baies de genièvre écrasées, épis de froment, bois de guaiac rapé de chaque six livres; salpètre ordinaire, huit livres; soufre, six livres; goudron de Smyrne, ou myrrhe, deux livres; mélez tous ces ingrédiens ensemble, il en résultera une poudre fumigatoire que les russes nomment de la première force.

Poudre de la seconde force.

Prenez bois de Brésil, coupé en petits morceaux, quatre livres; baies de genièvre écrasées, trois livres; salpètre commun en poudre, quatre livres; soufre en poudre, deux livres et demie; goudron de Smyrne, ou myrrhe, une livre et demie; mélez.

Poudre odoriférante.

Prenez racine de roseau aromatique, coupée en petits morceaux, trois livres; feuilles de ge-

nièvre coupées par morceaux, quatre livres; encens ordinaire, une livre; storax et feuilles de roses, demi-livre; ambre jaune en poudre, une livre; salpètre, une livre et demie; soufre, quatre onces; mêlez.

On voit que dans ces divers composés les vapeurs acides du nitre et du soufre sont les parties principales. Les autres ingrédiens ne sont sans doute utiles que pour entretenir celles-ci plus longtemps dans un état de suspension.

Malgré toutes ces autorités en faveur des fumigations, le docteur *Mead* paraît croire qu'elles sont peu convenables, et peut être même préjudiciables, excepté la vapeur du vinaigre et celle du soufre. Il fonde sans doute son opinion sur la pratique des arabes, qui recommandent d'aérer les maisons et d'y répandre des herbes rafraîchissantes, telles que des roses, des violettes, des lys etc., et de les arroser en même temps avec du vinaigre; mais je crois que cette relation de la méthode des arabes n'est pas exacte, car, quoique leurs médecins recommandassent d'aérer les maisons, ils étaient loin de condamner les fumigations d'herbes et de gommes arabiques. Le fait est que les arabes faisaient une distinction essentielle que le docteur *Mead* n'a pas remarqué, savoir, dans le régime de ceux qui avaient gagné la contagion, et de ceux en bonne santé, qui n'avaient besoin que de s'en préserver.

J'ai recueilli ces différentes autorités, pour faire sentir l'avantage des fumigations comme préservatives de la contagion, et il est à espérer que par ce moyen on mettra un jour un terme à ses ravages.

Fin de la seconde partie.

La suite dans un numéro prochain.

Essai d'une Matière médicale théorique et pratique, d'après les principes de la théorie de l'incitation, traduit de l'allemand de Joseph Salomon Franck; *troisième extrait, continué de la page* 258. *du quatrième volume.*

TROISIÈME PARTIE.

CHAPITRE V.

Des remèdes excitans pénétrans volatils (diffusibles).

Il arrive souvent que des choses fort peu nuisibles, comme le froid etc., agissent facilement sur l'organisme en état de santé, et y diminuent un peu l'excitement, de sorte que les fonctions se font difficilement et sans ordre, et qu'on ressent un malaise. Lorsqu'on abandonne à elle-même cette indisposition, ou qu'on la traite d'une manière peu convenable par les débilitans, elle se

change en une maladie vraiment asthénique, tandis qu'en employant un remède légèrement excitant diffusible, on réintègre promptement ce qui a été perdu de l'excitement, on rétablit l'équilibre, et l'indisposition disparaît dès sa naissance.

Dans d'autres cas, des stimulans violens et extraordinaires produisent subitement un aussi haut degré d'excitement, qu'une asthénie indirecte en est la suite, à cause de l'épuisement total de l'excitabilité. Si on ne parvient à la rétablir, on aura bientôt pour résultat la cessation de l'action et de la réaction, c'est-à-dire la mort.

Il s'ensuit de là que nous avons besoin de remèdes pénétrans volatils, qui soient en état de produire en peu de temps l'excitement nécessaire. Dans le premier cas il s'agit de légers excitans, et dans le second, au contraire, des excitans très-forts et très-efficaces. Comme la diminution et l'accroissement de l'excitement a ses degrés, et que pour être utile, chaque remède doit être proportionné à la situation de la maladie, j'ai cherché à placer dans mon plan une échelle des remèdes excitans volatils pénétrans, en commençant par les plus légers, et en terminant par les plus forts; mais, le nombre en étant très-grand, j'en citerai seulement les principaux.

Quoique le calorique soit un excitant des plus considérables, cependant, comme on ne saurait

guères suivre un traitement sthénique, sans y avoir recours, je commencerai par lui.

De la chaleur.

Pour se convaincre de la faculté fortifiante de la chaleur, il suffit de faire attention, 1° que c'est l'application graduelle de la chaleur seule, qui rappelle à la vie les personnes engourdies par le froid.

2° Souvent des maladies asthéniques considérables se guérissent par la chaleur du lit, de la chambre ou des boissons. Et cela se voit sur-tout chez ceux, qui guérissent, malgré qu'ils s'obstinent à ne point prendre des médicamens. Il est vrai, qu'alors on se contente de dire que *la nature les a guéris* ! Pour réfuter ceci, j'emprunterai les expressions d'un savant médecin français: *la nature est aveugle, comme la fortune.* Car, si ces malades n'étaient pas à l'abri du froid, leur état changerait en une grande asthénie qui causerait la mort. Le degré convenable de chaleur remplace donc ici tous les autres remèdes et procure la guérison.

3° On n'a qu'à jeter un coup-d'œil sur les effets salutaires des bains de vapeurs dans les affections rhumatismales et autres, lorsque ces maladies sont accompagnées de débilité de la force vitale, ces bains les font disparaître. Or, quel est dans ce cas le principe actif, sinon le calorique concentré qui combiné avec l'eau pénètre plus pro-

fondement et se conserve plus long-temps. Cependant cette chaleur humide a été regardée comme débilitante, parce que, comme le remarque *Mackard* (1), on ne fait pas attention que tous nos viscères sont entourés de ces exhalaisons qui relèvent la force de leurs fibres; mais ce qui fortifie intérieurement les organes contenus dans le corps humain, ne saurait affaiblir les parties externes, car l'organisme est par-tout soumis aux mêmes lois de la force vitale. L'embryon n'est-il pas plongé dès le premier instant de sa production dans une liqueur tiède. Pourrait-on supposer que le créateur eût voulu débiliter l'homme en lui donnant l'existence.

4° Les effets salutaires des bains chauds dans les fièvres asthéniques viennent à l'appui de ce que nous avançons. *Hippocrate* les recommande dans les fièvres accompagnées de faiblesse (2). *Prosper Alpin* (3) dit, que les égyptiennes s'en servent pour devenir plus grasses; or, comme l'embonpoint indique un degré d'augmentation de l'excitement, et qu'il est favorisé par les bains chauds, cela nous offre une nouvelle preuve de la faculté fortifiante de la chaleur. *Mackard*

---

(1) Medecinische Versuche, zweiter theil.
Mackard, Uber die natur und gebrauch der warmen baden.

(2) De ratione victûs in morbis acutis, sect. IV.

(3) De medecina Ægyptiorum, lib. III. cap. XIX.

a observé que quand on est dans un bain chaud, il y a une diminution dans la fréquence du pouls. Cela s'explique fort bien par la faculté excitante de ces bains ; car la fréquence du pouls est un indice de la diminution de la force vitale.

Pour se convaincre encore d'avantage de la faculté tonique des bains chauds, on n'a qu'à les prendre après qu'on est fortement fatigué, et on s'apercevra bientôt avec quelle vitesse la force musculaire augmente et reprend une nouvelle vigueur. On en obtient les mêmes succès dans les convulsions et les autres asthénies.

Nous pouvons d'après cela, compter la chaleur parmi les remèdes les plus excitans (1). On doit l'éviter, lorsqu'il s'agit de débiliter et quand l'excitabilité est extrêmement accumulée, comme après des fortes hémorrhagies, dans la faim, etc. ; car dans ce dernier cas la chaleur occasionnerait une asthénie indirecte, en stimulant trop fortement. Dans ces circonstances on doit commencer par des remèdes plus faibles ; de ce nombre sont :

Cornu cervi (Corne de cerf).

---

(1) Mr. *Rozier* a publié un traité *ex professo* sur le mode d'action du froid et du calorique appliqués à l'économie animale. On peut aussi consulter les *Mémoires de la société médicale d'émulation*, la médecine de *Brown*, les ouvrages de *Franck* &c., qui ne laissent plus de doute sur la faculté excitante du calorique. V.

Anethum fœniculum (Fenouil).

Pimpinella anisum (Anis).

Coriandrum sativum (Coriandre).

La semence de ces plantes favorise la digestion, stimule les intestins et produit ainsi des éructations des vents développés dans ces viscères.

Allium sativum (Ail). L'ail stimule les premières voies et relève leur énergie. C'est pourquoi on l'emploie avec succès pour expulser les vers chez les enfans. Appliqué sur la peau, il l'enflamme et produit des vésicules. *Bergius* (1) le préconise dans la surdité rhumatismale et recommande d'en exprimer le suc qu'on introduit dans la cavité de l'oreille à l'aide d'un peu de coton. L'oreille s'enflamme et il en résulte une excoriation. Il dit que de cette manière on recupère souvent l'ouie.

Sambucus nigra. (Sureau ordinaire). Les fleurs en infusion stimulent l'estomac portent facilement leur effet sur tout le corps, et excitent la transpiration des vaisseaux cutanés, lorsque ceux-ci ont perdu quelque chose de leur excitement par une cause légèrement débilitante, telle qu'un refroidissement, etc. alors ce léger stimulant est capable de rétablir l'équilibre. Le rob est moins efficace ; donné à grande dose, il provoque souvent des selles.

---

(1) Mat. med.

Matricaria chamomilla. (Fleurs de camomille). Ces fleurs excitent l'estomac et le canal intestinal, dissipent la cardialgie légère et la colique, lorsqu'elles proviennent d'asthénie, elles favorisent la transpiration. Lorsque l'infusion est trop saturée, elle produit souvent des vomissemens, lorsqu'il s'agit de traiter des grandes asthénies, on ne doit pas trop se fier à un remède aussi léger. Cependant l'huile de camomille est un très-fort excitant, très-vanté dans les spasmes de l'estomac, sur-tout quand il est combiné avec la liqueur anodine minérale d'*Hoffman.*

Salvia officinalis. (Sauge.) Les feuilles agissent en excitant, favorisent la digestion, répandent une douce chaleur dans tout le corps, relèvent le pouls et augmentent la transpiration.

Citrus aurantia. (Citron.) Les feuilles, les fleurs et l'écorce du fruit, sur-tout lorsqu'il n'est pas trop mûr, ont une qualité excitante pénétrante. L'écorce entre dans la classe des excitans permanens; prise en poudre ou en infusion, elle fortifie le canal intestinal, augmente la chaleur et la nutrition, et relève l'excitement dans toute l'économie animale. C'est pourquoi on les prescrit dans les hémorrhagies. L'infusion des feuilles produit de bons effets dans l'hypocondrie. L'huile qu'on tire de l'écorce, est très-efficace dans les affections spasmodiques de l'estomac.

Laurus cinamomi. (Canelle.) Cet aromate a

une propriété excitante et pénétrante. Sa teinture relève fortement l'excitement. La canelle en poudre, donnée à la dose d'un scrupule et répétée souvent, est un bon stomachique. Je l'ai donné avec beaucoup de succès dans une affection spasmodique de l'estomac.

Je dois parler maintenant d'un des remèdes excitans les plus efficaces, dont la nature revivifiante a toujours captivé l'attention des naturalistes: les poëtes l'ont célébré à l'envi, c'est le vin. Les anciens l'appelaient *lac senectutis*; il mérite de nous occuper sous les rapports diététique et thérapeutique. L'usage modéré du vin favorise la digestion et préserve souvent des maladies. Les personnes, qui habitent des terrains marécageux, préviennent par son moyen la fièvre intermittente, le scorbut, le rhumatisme et autres maladies asthéniques. Celles au contraire, qui par habitude ou par pénurie font usage de boissons débilitantes, sont sujettes aux maladies que nous venons de nommer. En recommandant l'usage modéré du vin, on doit faire attention aux réflexions suivantes: 1° Lorsque l'excitement a été tant soit peu diminué par une cause légèrement débilitante chez des personnes, saines d'ailleurs, pléthoriques et disposées à la sthénie, l'excitement pourrait être trop relevé par un tel moyen, et il en résulterait des maladies sthéniques. 2° Lorsqu'un haut degré d'asthénie directe se manifeste après une

diminution subite de l'excitement, le vin agit trop fortement sur l'excitabilité trop accumulée, et produit facilement une augmention de l'irritation. 3° Lorsqu'un haut degré d'asthénie dans le cerveau ou dans ses vaisseaux, est combiné avec une débilité générale de tout le système, on doit employer avec circonspection un excitant tel que le vin, afin que la circulation ne soit pas trop accélérée, et que le cerveau ne soit pas stimulé, au point de produire une asthénie indirecte. 4° On évitera l'usage du vin, lorsque le saburre, qui s'y manifeste par des éructations acides et par une sensation de pesanteur à l'estomac, empêchent la fonction digestive, car dans ce cas la saburre se combinerait avec les parties acides du vin, sur-tout qu'ayant perdu ses parties volatiles, il produirait des spasmes de l'estomac, et le mal augmenterait. Lorsqu'au contraire on a évacué la saburre par un émétique ou un léger laxatif, le vin est un des meilleurs moyens pour rétablir le ton du canal alimentaire. L'utilité médicale du vin était connue dès l'antiquité. *Hippocrate* le recommandait dans les fièvres, qui, d'après sa description, appartiennent aux asthéniques. *Sennert*, *Ramazzini*, *Hoffman* et *Bianchi* recommandent également le vin dans les fièvres accompagnées de faiblesse. Mais à quoi bons ces citations, elles sont à peine la centième partie de celles qui prouvent l'utilité du vin dans les maladies asthéniques, et on

voit par là que c'est à tort qu'on regarde comme une nouveauté l'usage du vin dans les fièvres et autres maladies asthéniques.

La dose du vin doit être réglée d'après l'âge, la constitution, l'habitude et le sexe. Chez les personnes habituées au vin, on ne doit pas trop se fier à ce stimulus qui leur est familier, et il faut avoir recours à d'autres moyens. L'alcool, quoique délayé avec de l'eau sucrée, est inférieur au vin. Il en est de même du vin chaud, malgré qu'il ait perdu une partie de ses principes volatils, il devient encore trop stimulant par l'addition du calorique, et les personnes, dont l'excitabilité de l'estomac est un peu accumulée, en supportent difficilement l'usage. Le vin pur et froid mérite toujours la préférence, ou on peut d'ailleurs le couper avec de l'eau, lorsqu'il est trop fort.

Castor. Ce remède donné en substance n'est pas assez efficace pour guérir une asthénie universelle. On augmente considérablement ses vertus, en l'employant en teinture. La dose est de vingt à trente gouttes. Il appaise les contractions spasmodiques de l'estomac et des intestins, et favorise la digestion (1).

---

(1) Le docteur *A. C. Bonn* a publié dernièrement une dissertation, intitulée: *Anatome castoris, atque chemica castorei analysis ejusque in medicina usus.* Nous donnerons incessamment l'analyse de cette intéressante dissertation. V.

Laurus camphora. Le camphre peut à juste titre être placé parmi les remèdes excitans très-efficaces : on ne doit pas mettre de grands intervalles en le donnant, et ne pas craindre d'en donner en doses assez fortes. Lorsque l'excitabilité n'est pas trop accumulée, on commence à en donner d'un à trois grains, qu'on répète d'heure en heure. On peut porter insensiblement la dose jusqu'à six ou huit grains.

Comme le camphre perd toujours une partie de son principe volatil et de sa force, par la dissolution; il vaut mieux le donner en poudre. Cependant il faut avoir soin de le bien pulvériser, afin qu'il ne séjourne pas trop long-temps dans l'estomac et ne le stimule pas trop. Quand il occasionne des nausées, on peut le donner en mixture avec un mucilage de gomme arabique.

Brera vante la vertu du camphre délayé dans le suc gastrique et employé en frictions. On peut également s'en servir en le combinant avec du beurre frais et de l'opium. C'est un excellent remède externe dans les douleurs rhumatismales, les tumeurs asthéniques et les inflammations de ce genre.

Moschus (Musc). Ce puissant stimulant est regardé à juste titre comme un des meilleurs remèdes dans les fièvres asthéniques, accompagnées de convulsions. Il est tellement pénétrant qu'il communique son odeur à la transpiration. Il augmente quelquefois la force vitale, au point

que seul il suffit dans certains cas pour rappeler un malade à la vie. Il ne faut pas le donner à trop petites doses. On peut commencer par en prendre de deux à trois grains, et aller jusqu'à dix ou quinze et vingt grains. Sa volatilité fait qu'il est nécessaire de répéter la dose souvent, pour que le stimulus continue. On doit être très-circonspect dans son usage contre l'épilepsie, et avant de le donner, on fera attention aux circonstances suivantes : 1° Il faut que la maladie ne soit pas enracinée; 2° qu'il n'y ait point de stimulus extraordinaire dans le canal alimentaire, tel que le ténia etc.; 3° enfin on doit être très-circonspect dans son usage chez les personnes, dont l'excitabilité est très-accumulée, comme cela a lieu parmi les enfans et les personnes débiles.

La meilleure manière d'administrer le musc, c'est de le donner en substance, combiné avec du sucre en poudre.

L'alkali volatil est un remède qui releve l'excitement d'une manière prompte et efficace dans tout l'organisme; il augmente la chaleur et favorise la transpiration. A l'aide de ce remède on parvient à dissiper l'asthénie dans les vaisseaux capillaires. Il produit de bons effets dans les affections rhumatismales, la paralysie, les fièvres asthéniques etc. On emploie avec succès à l'extérieur l'alkali volatil caustique com-

biné avec des substances huileuses ou mucilagineuses.

Lorsque l'excitement n'est que peu diminué, on obtient des heureux effets de l'acétite d'ammoniac (*spiritus Mindereri*). On le délaye dans de l'eau ; la dose est d'une demi-drachme à une drachme.

Oleum animale Dippelii. *Werlhof* le recommande dans les maladies nerveuses. On en a obtenu d'heureux effets dans l'épilepsie.

L'éther donné même en petite quantité répand une chaleur agréable dans l'estomac, favorise la digestion, fortifie la circulation, relève l'excitement des vaisseaux capillaires, et augmente la transpiration. On en obtient d'heureux effets dans les fièvres asthéniques. Toutefois, comme c'est le remède le plus volatil qu'on connaisse, on doit le répéter de quart d'heure en quart d'heure, ou au moins toutes les demi-heures. *Cullen* prétend que l'éther stimule simplement les parties qu'il touche immédiatement, telles que l'œsophage et l'estomac, et aucunement les parties éloignées. Cependant je ne conçois pas, pourquoi on voudrait limiter ainsi sa vertu. 1° On voit souvent cesser les spasmes et les convulsions, immédiatement après son usage. 2° On éprouve une chaleur considérable, répandue dans tout l'organisme, après son emploi. 3° Il dissipe la douleur et la céphalalgie. D'ailleurs il est impossible qu'un stimulus

efficace quelconque, pourvu qu'il soit proportionné à l'excitabilité, puisse affecter une partie, sans affecter sympathiquement tout le système nerveux.

Comme ce stimulus violent donné seul ne suffit ordinairement pas, on le combine très-à-propos dans les fortes asthénies avec quelqu'autre stimulant volatil, de cette manière on augmente sa force, et on en obtient d'heureux effets dans l'hystérie.

Liqueur anodine d'Hoffman. Elle a la même propriété que l'éther, mais elle est plus faible; la dose est au commencement de dix à quinze gouttes, qu'on peut porter insensiblement à une demi-drachme, combinée avec quelque liquide.

Elixir acide d'*Haller.* Ce remède donné à la dose ordinaire doit être regardé comme un léger excitant. Il peut être très-utile dans les maladies nerveuses, 1° lorsqu'on a à craindre des accidens très-graves après une diminution subite de l'excitement, occasionnée par des hémorrhagies, la colère etc.; 2° lorsque l'asthénie n'est pas à un très-haut degré, et qu'il y a lieu de craindre qu'un trop fort stimulant ne cause une trop grande irritation.

L'opium est un excitant pénétrant diffusible; son effet est trop généralement connu, pour que nous entrions dans aucun détail sur cet objet. Lorsqu'une lésion quelconque des fonctions provient d'un trop grand accroissement de l'excite-

ment, il serait imprudent d'augmenter par l'usage de l'opium la somme des puissances excitantes. Mais quand la diminution de l'excitement a produit quelque mal, alors l'opium est un des meilleurs remèdes, pourvu qu'on fasse une scrupuleuse attention aux règles suivantes : 1° On doit éviter son usage dans toute asthénie où l'excitement ne diffère que très-peu de l'état de santé. Car comme l'opium stimule fortement, il pourrait dans ce cas occasionner une trop grande irritation.

2° On doit éviter l'usage de l'opium, lorsqu'une asthénie très-forte est la suite d'une diminution subite de l'excitement. L'excitabillité étant trop accumulée dans cette circonstance, l'opium exciterait avec trop de violence, et pourrait produire facilement trop d'irritation et une asthénie indirecte. Mais lorsqu'on aura diminué l'excitabilité par des stimulus plus faibles, alors l'opium combiné avec un remède tonique permanent, tel qu'une décoction de quinquina, est un moyen efficace pour contribuer à la guérison.

3° L'usage de l'opium exige la plus grande attention, lorsque le cerveau a été fortement affaibli par une cause quelconque, comme par le souvenir de quelque triste événement, ou d'une chose désagréable, l'onanisme, etc. Or, comme l'opium augmente la circulation, et qu'il est très-pénétrant, il relève beaucoup l'excitement et cause des céphalalgies violentes et même

l'apoplexie, lorsqu'on le donne à une dose trop forte.

4° Lorsque le ventre est resserré dans une affection asthénique quelconque, on doit différer l'usage de l'opium, jusqu'à ce qu'on ait obtenu la liberté du ventre par l'usage des lavemens. Car comme l'opium en excitant violemment diminue une grande partie de l'excitabilité du canal alimentaire, et augmente la transpiration, elle resserrera encore d'avantage le ventre et produira les symptômes ordinaires à cette retention.

5° On ne doit pas faire usage de l'opium, tant qu'il se trouve quelque saburre produite dans l'estomac ou les intestins, saburre qui aura été occasionné par un dérangement de la digestion. Car comme l'opium resserre le ventre, ces substances affaibliront encore d'avantage le canal alimentaire, mais lorsqu'on les aura évacuées, l'opium devient un excellent remède pour rétablir entièrement l'excitement des intestins.

La dose de l'opium doit être modifiée d'après l'âge, la constitution, l'habitude et le degré d'excitabilité diminuée ou augmentée; elle doit être très-petite au commencement, par exemple, d'un demi-grain à deux grains. On peut la répéter ensuite d'après les circonstances. Il est à peine concevable jusqu'où on peut porter la dose de l'opium sans inconvénient. Les orientaux en

prennent jusqu'à deux drachmes et même une demi-once, sans en ressentir de mauvais effets.

La manière la plus convenable est de le donner en substance ou en teinture. Lorsqu'il s'agit de l'employer en lavement on quadruple à peu près la dose; mais comme son effet est dans ce cas plus incertain, on ne doit en faire usage que quand il se trouve quelque obstacle dans les voies de la déglutition, ou lorsque le malade rejette tout ce qu'il avale par le vomissement, ou enfin lorsque le mal se trouve dans les gros intestins, et alors une application immédiate est très-utile. Toutefois on aura soin dans cette circonstance de le combiner avec quelque substance huileuse ou mucilagineuse. Quand la vessie, le vagin ou la matrice sont spasmodiquement contractés à cause de l'asthénie, les lavemens avec l'opium conviennent encore.

En faisant usage de ces lavemens, on aura soin, 1° de bien triturer et diviser l'opium, 2° le liquide, dans lequel il se trouve dissout, ne doit pas excéder quatre onces; 3° on doit préalablement évacuer les excremens; 4° la dose ne doit pas être trop forte, afin qu'il n'en résulte pas trop d'irritation et une asthénie indirecte. Lorsque des obstacles s'opposent à l'usage des lavemens avec l'opium, on pourra essayer la méthode de *Charats* et *Brera*, qui consiste à dissoudre six ou dix grains d'opium dans du suc

gastrique, et en faire des frictions sur le bas-ventre.

On recommande les injections avec l'opium contre la gonorrhée. Il faut s'en abstenir pendant le premier degré : mais on en obtient de bons effets, lorsque l'inflammation est devenue asthénique, et on la combine fort bien en ce cas avec quelques gouttes d'acétite de plomb.

Flores zinci. (Oxide de zinc sublimé). La dose est d'un grain à trois ou cinq. Les fleurs de zinc calment le spasme de l'estomac et des autres organes. On les donne quelquefois infructueusement, sur-tout dans l'épilepsie. Cependant c'est encore un grand avantage dans les affections nerveuses de posséder ce remède. En effet, on sait combien dans ces maladies on en essaie un grand nombre, sans en obtenir des effets. C'est au moins une grande consolation pour le malade d'en avoir un, dont il peut obtenir un soulagement momentané de son mal. Aucun remède volatil pénétrant excitant ne guérit radicalement les affections nerveuses habituelles. Il faut une révolution dans les affections de l'âme, dans la diète, dans les passions et les désirs pour y parvenir; on doit souvent aussi avoir recours à un changement de climat; et même quelquefois tous ces moyens sont infructueux, jusqu'à ce que l'âge ait diminué la trop grande excitabilité du système nerveux.

Phosphore. Cet excitant pénétrant mérite la

plus sérieuse attention ; car on sait d'après les expériences de *Mollinari* et d'autres, qu'il relève l'excitement d'une manière prompte et sûre. Donné en petite dose, il n'est pas aussi dangereux que le prétend *Tralles.* (1) Les essais faits par *Alphonse Leroy* avec cette substance sont consignés dans les mémoires de la société médicale d'émulation, t. 1. p. 170. On en a obtenu d'heureux effets dans les fièvres asthéniques. On rencontre quelque difficulté dans la préparation de ce remède. *Hufeland* donne la préférence à la dissolution du phosphore dans l'éther, dont il donne de deux en deux heures dix gouttes mêlées avec de l'eau. Il recommande aussi de prendre la quantité de phosphore susdite, fondue dans une once et demie d'huile ; mais comme ce dernier moyen peut occasionner des nausées, il préfère la dissolution dans l'éther. Le phosphore doit être rangé parmi les remèdes excitans les plus puissans. On peut en retirer de grands effets à une dose infiniment moindre que celle de l'opium, et il mérite la plus grande attention, puisqu'il nous offre un moyen qui promet quelque espoir dans les derniers instans de la vie, lorsque le principe vital est presque entièrement épuisé.

---

(1) Usus vesicant. salub. et nox., p. 41.

La suite dans un numéro prochain.

La Vaccine combattue dans le pays où elle a pris naissance (1).

TEl est le titre d'un ouvrage qui vient de paraître tout récemment, et qui est la traduction de trois opuscules anglais publiés par messieurs *William Rowley*, le docteur *Moseley* et *R. Squirrel.* D'abord il est utile de faire connaitre au lecteur, que M[rs] *Rowley* et *Squirrel* ne jouissent à Londres ni de confiance ni de réputation, et que par conséquent on doit attacher fort peu d'importance à leurs écrits ou à leurs systêmes. M[r] *Rowley* y est reconnu pour une tête exaltée, pour un esprit de contradiction, pour un homme enfin qui jusqu'à présent ne nous a donné rien de bon, pas même quelque chose de passable, mais qui par des mauvais moyens et des écrits dangereux, tel que celui-ci, a constamment tâché, mais envain, de captiver l'attention du public et de la faire tourner en sa faveur. Le nom de M[r] *Squirrel* n'est guère connu à Londres que sur le tableau des habitans. A l'égard du D[r] *Moseley*, nous devons rendre justice à ses connaissances et à ses mérites, mais ce qu'il a publié sur la vaccine, n'est pas une production nouvelle, elle date du commencement où la vaccine fut connue en Angleterre,

(1) A Paris, chez *Giguet* et *Michaud*, imprimeurs-libraires, rue des bons-enfans, n° 34. 1807.

et lorsque Mr *Moseley* lui-même ne connaissait pas encore tous les effets salutaires de cette découverte ; d'ailleurs ce que ce mémoire du Dr *Moseley* contient de désavantageux à la vaccine, est facile à réfuter, et nous avons lieu de croire que ce docteur reviendra bientôt de l'erreur dans laquelle il était tombé.

Depuis long-temps il n'est sorti des presses de Paris un ouvrage plus dangereux pour la société que celui-ci ; il faut que l'éditeur de cet ouvrage ait eu l'adresse de surprendre la religion des libraires *Giguet* et *Michaud*, pour que ceux-ci se soient décidés à l'imprimer et à le mettre en vente, car il n'est pas à supposer qu'à une époque où les bienfaits de la vaccine sont si généralement connus, où l'Europe entière retentit des bénédictions adressées de toutes parts à l'illustre auteur de cette découverte, des libraires, qui ne doivent pas ignorer tout ce que la renommée a publiée sur ce sujet, veuillent par cupidité ou de gaieté de cœur publier un écrit qui est en opposition manifeste avec tout ce qu'ont dit les premiers savans de l'Europe, appuiées de l'autorité de tous les gouvernemens. J'ai dit que cet ouvrage était *dangereux* : en effet, quel nom donner à un livre dont le but est de porter l'inquiétude et le découragement dans les familles. Nous savons bien qu'il ne pourra jamais porter la conviction dans l'âme des gens instruits, mais c'est dans les mains du vulgaire qu'il sera vrai-

ment *dangereux*. Combien de parens, qui jusqu'aujourd'hui ont cru leurs enfans à l'abri de la contagion de la petite vérole, ne vont-ils pas éprouver d'inquiétude à la lecture d'un livre qui dit en propres termes que la vaccine ne préserve point de la petite vérole, et que souvent même elle est mortelle, ou traîne à sa suite des maux irréparables. Il résulterait des faits qu'on y allègue, que la vaccine serait plus meurtrière que la petite vérole même; mais heureusement l'expérience nous a depuis long-temps appris à réduire à leur juste valeur les vaines déclamations qu'on dirige encore contre une découverte qui a illustré notre siècle.

La première partie de cet ouvrage contient la traduction de celui de Mr *Rowley*, et parce que ce Mr *Rowley* est anglais, le traducteur en infère qu'en cette qualité il a le droit de faire le procès à la vaccine, comme s'il ne se trouvait pas des hommes passionnés et de mauvaise foi en Angleterre, comme ailleurs. L'auteur divise donc son ouvrage en chapitres qui chacun ne sont réellement que des paragraphes d'une demi-page, mais qui par leur titre promettent beaucoup; par exemple, dans le premier il prouve que l'efficacité de l'inoculation est appuyée sur une expérience de cent ans, et que par conséquent la vaccinatiou est inutile; ce chapitre contient 23 lignes. Un écrivain, qui voudrait mettre au jour une vérité des plus incontestables et en

tirer une conséquence claire et aussi décisive que notre autre auteur, ne saurait certes se dispenser d'entrer dans des détails, mais ici il coupe le nœud gordien et prononce sans preuves que la vaccination est un fléau pour l'humanité.

Il parle ensuite de la conduite passionnée des vaccinateurs, sans prendre garde que lui-même traite les différentes sociétés médicales de l'Europe avec le plus grand mépris, car dire que les partisans de la vaccine sont tous des médecins jeunes et ignorans ou présomptueux, ce n'est pas là tenir un langage exempt de passion; nous savons tous heureusement que les comités de vaccine, formés dans les différens états de l'Europe, sont composés d'hommes dont les talens, la probité, l'impartialité, la bonne foi et la véracité sont hors de toute atteinte, n'a-t-on pas vu avec quelle prudence le comité de vaccine de Paris a procédé dans ses expériences, en n'avançant, pour ainsi dire, que pas à pas, et n'émettant son opinion que lorsqu'il s'était assuré de l'efficacité préservatrice de la vaccination. Eh bien, Mr *Rowley* ou son traducteur a qualifié cette conduite d'inconsidérée, et ne craint pas de dire que la plupart de ses membres voudraient se rétracter et ne diffèrent de le faire que par excès d'amour-propre : après cela qu'il vienne donc reprocher la conduite passionnée des vaccinateurs.

Il annonce dans son troisième chapitre que la

vaccine tire son origine d'une maladie du cheval. Ce que Mr *Rowley* rapporte ici comme un reproche à la vaccine, n'en est pas un. *Jenner* lui-même a dit qu'il supposait que la vaccine dût son origine à un fluide qui se forme accidentellement dans le talon du cheval. Mais qu'a-t-on besoin de s'informer de l'origine d'un remède, pourvu qu'il rende la santé ; et ne sait-on pas d'ailleurs que tous les poisons sont des remedes excellens entre les mains des médecins sages et prudens ?

Le reste de cette section ne roule que sur les dangers de la vaccination. L'auteur prétend qu'elle est suivie de gale, d'ulcères, etc. ; enfin toutes les maladies cutanées auxquelles l'homme est sujet, il ne manque pas de les mettre sur le compte de la vaccine. On ne saurait avoir un bouton sur le corps, fût-ce même dix ans après avoir été vacciné, qu'il ne fut causé par cette inoculation, mais le grand reproche qu'il lui fait, c'est qu'indépendamment de ne pas préserver de la petite vérole, elle produit un tel changement chez les vaccinés, qui ayant reçu dans leur sang, dit-il, un virus animal propre aux quadrupèdes, que leurs traits s'altèrent et que certains prennent ceux d'un bœuf ! Il cite même plusieurs vaccinés avec une tête de bœuf, et d'autres qui en avaient le beuglement ; et voilà des choses que l'on destine à être lues par des gens de bon sens. Il faut que Mr *Rowley* ait bien mauvaise opinion de la sagacité de ses lecteurs,

s'il les croit capables d'ajouter foi à de pareilles absurdités. Mais dans ce cas, nous ne savons lequel de l'auteur ou du traducteur est le plus blâmable ; car celui-ci, pour nous donner des choses incroyables, doit être ignorant ou de mauvaise foi.

Qui aurait jamais pu croire que sur 504 vaccinés, 73 soient morts des suites de l'inoculation vaccinale, et que la plupart des autres aient essuyé des accidens graves. Voilà pourtant ce que dit le tableau inséré dans l'ouvrage de Mr *Rowley*.

»Il résulte, dit-il, de tous ces faits *authentiques*, que sur 504 personnes vaccinées en Angleterre, 73 sont mortes à la suite de la vaccine, »et presque tous ont eu la petite vérole, les »uns plus tôt, les autres plus tard après la vaccination. Il ne s'agit pas ici, comme on voit, »d'une supposition, d'un calcul de probabilité ; »c'est la vérité, c'est l'évidence même qui parle »et ne laisse aucun doute." Comment ose-t-on en imposer de la sorte, tandis qu'il est prouvé dans toute l'Europe que la vaccine ne produit par elle-même qu'une affection légère, et que jamais elle n'est accompagnée d'aucun symptôme mortel ? Or, veut-on savoir ce que c'est que cette évidence, dont Mr *Rowley* fait un si grand étalage : sur un nombre de 504 vaccinés qu'il rapporte, il y en a 104, dont il ne donne ni le nom, ni l'époque de la vacci-

nation, ni par qui ils ont été vaccinés ; ceci doit paraître bien suspect dans un écrit qui est déjà signalé par le grand nombre des faussetés qu'il renferme ; on peut même supposer avec raison que la grande majorité des vaccinés qu'il s'est donné la peine de nommer, et dont il rapporte quelquefois vaguement la demeure, n'ont jamais existé ; mais il suffira de dire que son tableau n'offre en général que des accidens qui peuvent arriver à tout âge et à tout le monde ; et voilà à quoi on est réduit pour déprécier la vaccination ! ! ! On compile, on entasse des absurdités, des faits incroyables, et de tout ce fatras, on croit avoir fait un ouvrage capable de donner le démenti aux premiers médecins de l'Europe.

La seconde section de l'écrit de Mr. *Rowley* a pour objet le traitement de ce qu'il nomme *maladies vaccinales*. Il indique les symptômes de ces maladies et leur traitement. Il dit que la *cowpox gale* consiste en une éruption semblable à celle de la gale ordinaire, mais qui est plus confluente et plus inflammatoire, de sorte que dorénavant tous ceux qui auront une gale invétérée devront en accuser la vaccine. Il en est de même des *cowpox abcès*, de la *cowpox gangrène* et des *cowpox ulcères*, qui ne diffèrent en rien des abcès, ulcères, etc. ordinaires que l'on rencontre tout les jours ; mais ce qui montre la futilité de cette pompeuse nomenclature, c'est que le traitement

que l'auteur prescrit pour toutes ces soi-disant maladies *vaccinales* est absolument le même que celui qu'on emploie pour les abcès, ulcères, gale et gangrènes ordinaires, et nous osons affirmer que ces prétendus ulcères, gales et gangrènes vaccinales, sont des chimères; d'ailleurs la vaccine ne préserve que de la petite vérole, et on n'a jamais prétendu qu'elle préservât de toute autre maladie éruptive, il y a plus que de la mauvaise foi à l'exiger.

L'auteur regardant comme prouvé que la petite vérole peut succéder à la vaccine, consacre un chapitre au traitement de cette petite vérole, mais ici il n'est pas plus heureux qu'avec ses ulcères: son traitement est celui de la petite vérole ordinaire, mais surtout il recommande *l'inoculation* quand on craint la contagion, tandis qu'il est prouvé que l'inoculation ne peut affecter que d'une manière locale celui qui précédemment a été vacciné.

Voyons quelle est la méthode qu'il indique pour expulser du corps le virus vaccin. Il prétend d'abord que le sang a une plus grande affinité avec la matière variolique qu'avec la vaccine, et il en conclut que le virus variolique se conforme mieux au système de l'organisation de l'homme. Notez que tout ceci est avancé sans preuves; mais quand on veut écrire des paradoxes pareils à ceux qu'on vient de lire on se croit dispensé d'en donner.

»Pour neutraliser le germe du virus vaccin, »dit-il, chez ceux qui n'éprouvent immédiate»ment aucune incommodité après la vaccination, »je recommande de les *inoculer* de bonne heure, »avec de la matière variolique, prise sur un en»fant très-sain, en suivant d'ailleurs toutes les »règles prescrites pour la *véritable* inoculation.

»En cas que cette opération ne réussisse pas, »je conseillerais de donner avec beaucoup de »prudence et d'attention, pendant *trois à cinq* »*semaines*, UNE PRÉPARATION MERCURIELLE a»daptée pour la quantité et la qualité à l'âge et »à la constitution de l'enfant, de cesser ensuite »et de procéder au bout de treize jours à une »seconde *inoculation*, et si la médecine a pro»duit son effet en neutralisant le virus, cette se»conde opération sera certainement suivie d'un »succès complet.»

Voilà donc, à l'inoculation près, un traitement vénérien complet pour expulser le virus vaccin, et s'il faut en croire Mr *Rowley*, il faut faire passer aux remèdes tous les vaccinés ! Il est vrai qu'un peu plus bas l'auteur a la bonhommie d'avouer que quelques-uns trouveront ce traitement ridicule, et je crois que c'est être bien modéré que de ne lui donner que ce nom. Quoi, tous les enfans qui ont joui du seul préservatif de la petite vérole, devraient subir un traitement mercuriel pour s'exempter de cet avantage ! mais rassurons-nous, ce traitement ne peut être

qu'un charlatanisme et ne sera, sans doute, jamais mis en usage que par des charlatans. Y a-t-il un seul médecin qui put croire que le mercure soit capable de neutraliser l'effet qu'a eu la vaccine sur le corps humain? Ce serait insulter à nos connaissances, que de le supposer. Enfin il conclut que les particules vénimeuses de la vaccine restent cachées comme le mal vénérien pendant des mois et des années, sapent la base de la constitution, jusqu'à ce que quelque cause irritante, comme la fièvre, la petite vérole, ou la rougeole, les mettent en action. Il va jusqu'à dire que l'expérience lui a prouvé que ces maladies cutanées sont devenues héréditaires et dureront probablement tant que le genre humain existera, enfin dit-il, l'humanité et la religion s'opposent à l'introduction d'une innovation aussi pernicieuse.

Je ne m'étendrai pas davantage sur cet écrit de Mr *Rowley*; pour réfuter tout ce qu'il contient d'absurde il faudrait citer tout l'ouvrage; l'homme instruit pourra le juger d'après ce que j'en ai rapporté et que j'ai pour ainsi dire pris au hazard.

Le second morceau est intitulé: discussion historique et critique sur la vaccine, par *B. Moseley*. Ce mémoire fut écrit en 1799 lorsque l'ouvrage de l'immortel *Jenner* parut; comme il avait causé un enthousiasme général, et que la plupart des vaccinateurs d'alors ne connaissaient pas

encore les signes caractéristiques de la vaccine, le Dr. *Moseley* écrivit cette discussion critique pour engager les médecins à ne pas aller avec trop de précipitation, d'ailleurs, comme nous l'avons fait remarquer, il était lui-même alors encore peu instruit sur cette matière. Son ouvrage est divisé en deux parties, la première ne traite que de la manière dont la vaccine vint à être connue, et donne les différens rapports, au nombre de 28, qui ont été fait au comité de la chambre des communes au sujet de la découverte de *Jenner*, ces rapports sont ceux des médecins les plus rénommés de ce pays *et sont tous en faveur de la vaccine.* Cette première partie ne contient d'ailleurs qu'une discussion assez vague sur la légalité de l'inoculation de la vaccine, qui, selon lui, est contraire à la religion et condamnée par les casuistes; il finit par traiter d'aveugle enthousiasme le zèle des vaccinateurs.

Dans la deuxième partie il cherche à combattre ce qu'on a dit au commencement, des avantages de la vaccine, et allègue comme les autres, que les enfans qui contractent la gale, des ulcères, des ophthalmies, etc., en sont redevables à la vaccine; il prétend même que jamais on ne pourra exterminer la petite verole, puisque, dit-il, elle est susceptible de se développer spontanément. Pour étayer sa théorie, le Dr *Moseley* avance des observations qui tendent à prou-

ver que le *pian* ou *éléphantiasis*, la teigne, la lèpre, le cocobey, la cakras et même la peste, empêchent ceux qui en sont atteints de contracter spontanément la petite vérole. Mais ne savons-nous pas, d'après la remarque de *John Hunter*, que deux actions morbides *spécifiques* ne peuvent avoir lieu en même temps chez le même individu ; que la rougeole empêche le développement de la variole, celle-ci les scrofules, la teigne etc. ; et quel est celui qui, en supposant que ces maladies fussent un préservatif permanent, voudrait se faire inoculer la peste ou la teigne ou l'éléphantiasis etc., préférablement à la vaccine, pour s'exempter de la petite vérole. D'ailleurs, la comparaison qu'il cherche à établir entre la durée préservatrice de ces maladies formidables et celle de la vaccine est très-erronée, car dans celles-ci la préservation ne pourrait avoir lieu que durant l'action spécifique, qui n'a qu'un temps déterminé, ou tout au plus pendant un temps très-court, après qu'elle a cessé, au lieu que *Jenner* nous a donné plusieurs exemples irrécusables de personnes que la vaccine a préservé de la petite vérole naturelle ou inoculée depuis 57 ans et plus. En général, le but de cette discussion historique du Dr *Moseley* n'était que de prémunir les jeunes praticiens contre trop de précipitation, et les anti-vaccinateurs se sont prévalus d'un moment d'erreur d'un médecin anglais pour décrier une

méthode qui choque trop évidemment leurs intérêts.

La troisième pièce de ce recueil est intitulée : Observations sur l'inoculation variolique tendant à prouver qu'elle est plus salutaire pour le genre humain que la vaccination, par *R. Squirrel.*

Il débute par témoigner sa surprise de ce qu'on a substitué à l'inoculation *si douce* de la petite vérole, celle de la vaccine qui ne présente qu'incertitude et danger de toute espèce. Il fait ensuite l'histoire de l'inoculation et de ses progrès en Europe, histoire que tout le monde connaît et qui se trouve assez déplacée dans ces observations. Vient ensuite la méthode à suivre pour l'inoculation, les précautions, les préparations, le choix de la matière et enfin tout ce qu'on voit dans les livres qui ont traité ce sujet. Cette description est suivie d'un aperçu des avantages de l'inoculation dans lequel on prétend que cette pratique n'est suivie d'aucun danger, et que c'est le seul moyen de se mettre à l'abri des ravages de la petite vérole. Enfin tout ce que dit Ms *Squirrel* de l'inoculation variolique, d'autres l'avaient dit long-temps auparavant, et ce n'était guère la peine de s'évertuer pour vouloir faire passer pour nouveau ce que tout le monde savait avant lui.

Quel a donc été le but du traducteur anonyme de la brochure que nous avons sous les yeux? A-t-il cherché en écrivain impartial à contribuer

aux progrès de l'art de guérir, en signalant au public ce qu'il regardait comme une erreur? A-t-il eu la louable intention d'arracher des milliers de victimes à une funeste sécurité? A-t-il cherché par des raisonnemens sains, justes et exempts d'intérêt à ramener dans la voie de la vérité les personnes égarées par un enthousiasme mal dirigé? Non. Nous sommes persuadés que la publication de cette misérable brochure n'est qu'une spéculation mercantile, calculée sur le malheur de l'espèce humaine et la crédulité du peuple. Ne savons-nous pas, qu'à Paris sur-tout, il n'est aucun sujet qui soit à l'abri des calculs des gens qui cherchent à faire argent de tout, et nous nous plaisons à croire que la brochure en question n'a paru que parce qu'un de ces intrigans avait faim.

Et en effet, lorsqu'après une expérience de plusieurs années, l'opinion du public s'était enfin déclarée pour la nouvelle inoculation, on a tout lieu d'être surpris qu'après un laps de temps aussi long, on vienne reproduire de vieux écrits contre la vaccine.

N'est-il pas absurde de vouloir faire croire, comme *Rowley*, que la transmission de la maladie d'une vache au corps humain, puisse occasionner à ce dernier les différentes humeurs qui appartiennent à la nature des bêtes, et que l'enfant vacciné puisse perdre l'esprit et prendre la brutalité et la figure d'un bœuf; et n'est-il pas

surprenant que quelques personnes aient eu la faiblesse de croire ces fables ?

Quant aux accidens qu'on attribue à la vaccine, tels que des éruptions, des ulcères, etc., plusieurs médecins ont prouvé que ces affections pouvaient survenir en tout temps, et le Dr *Willan*, auteur d'un excellent traité sur les maladies cutanées, a même déclaré il n'y a pas longtemps, qu'on l'avait consulté sur des éruptions soit-disant survenues après la vaccination, mais que ces éruptions auraient eu lieu de même quand ces individus n'auraient pas été vaccinés. Il dit bien expressément n'avoir jamais vu d'humeurs occasionnées par la vaccine.

Si, au lieu de toutes ces absurdités, on considère que la seule conséquence de la transmission du virus vaccin est une pustule locale, peu ou point d'indisposition et l'impossibilité de jamais contracter une maladie affreuse et dévastatrice, qui de nos jours moissonnait, comme chacun le sait, un individu par minute, si on considère, dis-je, tous ces avantages qui sont incontestables, l'écrit en question ne fera plus aucune sensation et ne laissera à déplorer que la mauvaise foi de ses auteurs.

Nous croyons pouvoir déduire des faits, sur lesquels nous avons des renseignemens certains, que la plupart de ceux exposés dans le tableau de *Rowley* comme preuves des dangers et de

l'inefficacité de la vaccine, sont dénués de fondement ou présentés sous de fausses couleurs.

Ceux même qui avaient donné ces faits tels qu'ils sont dans le tableau, ont avoué depuis qu'ils les avaient mal exposé.

Les diverses circonstances de plusieurs de ces faits, telles qu'on les a publiées, ont été examinées et discutées avec une grande sagacité par divers écrivains, tels que les Drs *Woodville*, *Webster*, *Thornton*, *W. Saunders*, *Lettsom*, *Denman* en Angleterre, qui les ont complettement réfutées.

Malgré les preuves sans réplique que nous avons tous les jours de l'efficacité de la vaccine, et que ces faits ont été présentés sous de faux indices, quelques médecins affectent encore de les reproduire devant le public, dans le dessein pervers et hypocrite d'exciter les préjugés contre la vaccine.

Un grand nombre de personnes déclarées duement vaccinées, l'ont été négligemment et avec ignorance, et souvent le vaccinateur discontinuant de voir les vaccinés ne pouvait s'assurer si l'infection avait réussi. Au commencement plusieurs personnes se sont voulu mêler de vacciner des enfans sans avoir jamais vu une seule vésicule vaccinale, ce qui les rendait sujets à errer, et il faut attribuer à ces causes la plupart des cas cités contre la vaccine.

Notre auteur prétend encore que la vaccine n'est pas un préservatif contre la petite vérole, ou au moins qu'elle ne l'est que pour un temps. Faudra-t-il donc toujours répéter à ces insensés qu'on a nombre de preuves authentiques de l'effet préservatif de la vaccine pendant 25, 50, 57 ans et plus. Voyez à ce sujet les preuves qu'en donne le Dr *Jenner*, dans son ouvrage intitulé : *Researches on the causes and effects of the* VARIOLÆ-VACCINÆ, dédié à S. M. B.

Enfin nous ne nous appesantirons point sur les avantages de la vaccination, tout médecin qui a lu les ouvrages qu'on a publié sur ce sujet, et qui voudrait encore chercher à déprécier cette méthode, ne peut être regardé que comme étant de mauvaise foi ; mais les plus coupables sont ceux qui cherchent à propager l'erreur chez le peuple et à effrayer les gens crédules ; l'éditeur de la brochure, dont je viens de faire l'analyse, est bien certainement dans ce cas ; et les deux figures colorées, dont son livre est pompeusement décoré et qu'on étale avec ostentation dans toutes les boutiques des libraires, sont bien propres à inspirer une terreur, qu'il est de l'intérêt de l'anonyme de propager, mais qu'il est de celui du gouvernement de détruire.

Si l'on pouvait encore douter de l'efficacité de la vaccine, le dernier rapport qui vient d'être fait à la chambre des communes d'Angleterre suffirait pour lever tous les doutes à cet égard.

Je donnerai ici un extrait de ce rapport qui a été présenté par la société de médecine, *the college of physicians*, à la chambre des communes, dans sa séance du 17 juillet 1807.

»La société de médecine n'a formé son opinion définitive qu'après avoir consulté tous les collèges et toutes les sociétés particulières de médecine et de chirurgie des royaumes-unis; elle a de plus demandé des informations à un grand nombre d'individus en état de lui en procurer.

»Il résulte de la masse immense de renseignemens que la société a reçus, que la vaccine est un préservatif de la petite-vérole sans aucun danger; que les exemples du contraire sont infiniment rares, l'indisposition qu'elle occasionne est légère, et empêche rarement les personnes vaccinées de vaquer à leurs occupations ordinaires; elle a été communiquée à des femmes enceintes, à des enfans pendant la dentition, ou presque dès leurs naissance, et l'on a toujours observé qu'elle avait, dans ces circonstances, des avantages très-considérables sur l'inoculation qui, quoiqu'elle n'occasionne en général qu'une maladie fort douce, est accompagnée quelquefois de symptômes alarmans, et a quelquefois des suites funestes; la sûreté de la vaccine, comme préservatif de la petite-vérole, est, sinon absolue, du moins tellement voisine de ce degré, qu'il n'est peut-être pas permis d'attendre d'une découverte humaine une plus grande perfection.»

» La société a été à portée de vérifier le succès qu'à eu la vaccine sur plusieurs centaines de mille personnes qui ont été soumises à cette opération; elle s'est assurée, que le nombre des cas où elle n'a pas réussi est si peu considérable, qu'on sera très-étonné d'apprendre que sur un nombre donné de personnes vaccinées, il y en a moins qui l'aient été sans succès, qu'on ne compte de morts sur un nombre égal d'individus soumis à l'inoculation ordinaire, et dans le très-petit nombre d'exemples de petites-véroles survenues à des personnes qui avaient été vaccinées, soit naturellement, soit par inoculation, la maladie a toujours été plus bénigne et a duré moins longtemps qu'à l'ordinaire. Tout démontre donc que c'est à tort qu'on a dit que la vaccine occasionnait des maladies nouvelles, inconnues, monstrueuses. Ceux qui l'ont avancé n'ont donné aucune preuve à l'appui de leurs assertions, et on doit en conclure ou qu'ils étaient de mauvaise foi ou dans l'ignorance. »

» La vaccine tend à faire disparaître tout-à-fait la petite-vérole du pays où elle serait universellement pratiquée. Or, il est certain qu'à Londres, dans ce moment encore, la dixième partie au moins des personnes qui meurent est enlevée par la petite-vérole. »

» La société observe que les rapports qu'elle a reçus ne sont pas tous également favorables à la vaccine, mais qu'ayant examiné scrupuleuse-

ment les témoignages opposés, elle s'est assurée qu'ils étaient sans poids, venant de personnes sans expérience, ou qui raisonnaient sur des données hypothétiques. Au reste, la vaccine n'étant connue que depuis huit ans (1), ses partisans, comme ses adversaires, doivent faire attention qu'un temps aussi limité ne suffit pas pour tout constater à cet égard, non plus que pour arriver au degré de perfection dont l'opération qui la transmet et les soins qui la conduisent à son résultat peuvent être susceptibles. »

La société termine son rapport en recommandant fortement la pratique de la vaccine. « Espérons, dit-elle en finissant, que le temps n'est pas éloigné où ce préservatif n'aura plus d'adversaires, et où le genre humain tout entier l'ayant adopté, on verra cesser les ravages de la petite-vérole, en supposant que cette terrible maladie ne disparaisse pas tout-à-fait. »

Une autre preuve non moins forte de l'efficacité de la vaccine, est l'impression favorable qu'elle a faite sur le gouvernement anglais, qui tout recemment vient d'accorder au Dr *Jenner* une gratification de 20,000 livres sterling, comme un témoignage de la reconnaissance nationale.

---

(1) C'est-à-dire que c'est depuis huit ans que la vaccine a commencé à être inoculée d'après la méthode de *Jenner*.

Le comité central de vaccine à Paris, fait sans doute allusion au pamphlet que nous venons de réfuter, lorsqu'il dit dans son dernier rapport inséré dans le *Moniteur* du 24 juillet 1807.

„On doit être étonné qu'après huit années d'une expérience toujours couronnée de succès, qu'après tant d'épreuves variées, répétées dans tous les pays où les lumières ont pu pénétrer, des faux bruits circulent encore contre une des plus heureuses découvertes du siécle dernier. . . .

„Le comité est instruit qu'on reproduit avec adresse, et sur-tout avec des précautions insidieuses, les objections qu'on opposait dans les premiers temps à l'introduction de la vaccine; il sait que des petites-véroles volantes, des éruptions fugaces, avec ou sans fièvre, survenues pendant les chaleurs à des enfans vaccinés, ont été prises pour des petites-véroles contagieuses. Il n'ignore pas non plus que des *hommes connus pour faire un trafic de l'inoculation de la petite-vérole*, recueillent avec mystère tous ces faits épars, les colportent dans le public, et cherchent, par des citations mensongères, à éloigner les parens d'adopter pour leurs enfans un préservatif dont la vertu est sanctionnée en France par huit ans d'observations et de succès. A toutes ces allégations, le comité peut répondre avec la bonne foi et l'impartialité dont il a déjà donné

tant de preuves que les chaleurs ramènent constamment à la peau des affections éruptives qui, tantôt se bornent à des plaques rouges, d'autrefois se caractérisent par des boutons détachés qui paraissent, suppurent, et se dessèchent successivement sur les différentes parties du corps; que ces éruptions, rarement accompagnées de fièvre, n'offrent rien de contagieux, et ne peuvent jamais être confondues avec la petite-vérole, par des personnes de l'art, tant soit peu exercées à voir cette maladie; que pendant les dernières chaleurs on les a également observées sur les sujets vaccinés, et sur ceux qui ne l'ont pas été; qu'enfin cette année-ci, comme les précédentes, la matière en a été inoculée à divers sujets qui n'avaient encore eu ni la variole ni la vaccine, et qu'elle ne s'est développée sur aucun. »

» A des faits aussi positifs, dont la vérité pratique doit frapper les esprits les moins éclairés, le comité central en ajoute d'autres qui sont d'une observation constante et journalière. Depuis sept ans que la vaccine a été inoculé à tous les enfans du lycée impérial et à ceux des hospices des orphelins et des orphelines, il n'y a eu dans ces trois établissemens aucun exemple de petite vérole. Dans ces trois maisons, a donc été résolu le problême de la possibilité de l'extinction de la petite vérole. Il a suffi à quelques per-

sonnes de connaître cet important résultat, pour chercher dans la vaccine un abri contre les épidémies varioleuses; aussi le comité ne craint-il pas de le publier de nouveau, comme la réponse la plus forte qu'il puisse faire aux détracteurs cachés de la nouvelle inoculation. La vaccine n'est plus et ne doit plus être un point de controverse, ni un sujet de discussion; le temps, les nombreux essais qui ont été faits, ont complettement résolu la question. Cette découverte doit triompher de tous les obstacles, mais pour parvenir à ce but, le comité ne se dissimule pas qu'il faut une activité constante, une sage réunion d'efforts, et quelquefois une fréquente répétition des mêmes faits. »

» Le gouvernement considère la vaccine comme le plus puissant moyen de conserver, d'embellir, d'accroître la population de l'empire. Dans cette intention, les ordres les plus formels ont été donnés par M. le conseiller-d'état, chargé de l'instruction publique, pour n'admettre, dans les lycées et écoles secondaires, que des enfans vaccinés ou ayant eu précédemment la petite-vérole. S. Exc. a adopté la même mesure pour les élèves des écoles vétérinaires; plusieurs comités de bienfaisance à Paris ont pris le sage parti de ne distribuer des secours aux familles indigentes que lorsque la vaccine aurait mis leurs enfans à l'abri des dangers de la petite-vérole. Ils ont trou-

vé, dans cette mesure, une économie bien entendue et la certitude que la contagion ne dévasterait pas des ménages entiers. Enfin, sur presque tous les points de la France, MM. les évêques ont, dans des lettres pastorales, recommandé à leurs coopérateurs d'éclairer leurs paroissiens sur les bienfaits d'une méthode que le Gouvernement, même au milieu des travaux de la guerre, n'a cessé d'encourager.»

«En entrant de nouveau dans ces détails, le comité central a voulu reveiller l'attention du public sur le but constant de ses travaux, et le prémunir contre les fausses suggestions de la mauvaise foi et de l'ignorance. Il lui suffit d'avoir fait connoître que les éruptions qui surviennent à présent à quelques enfans vaccinés et à ceux qui ne l'ont pas été, sont des petites-véroles volantes ou des exanthèmes passagers; que, jusqu'à présent, aucun fait bien exactement constaté n'est venu atténuer la confiance que doit nécessairement inspirer la vaccine; que le gouvernement encourage et récompense les personnes qui, en la propageant, remplissent ses intentions, et que les gens de l'art trouveront auprès du comité toutes les facilités nécessaires pour la répandre. A cet égard, le comité rappelle que les vaccinations gratuites continuent à se pratiquer dans son hospice, rue du Battoir-Saint-André n° 7, les mardi et samedi, à midi précis, et que toutes

les personnes y sont admises sans aucune distinction.

Fait en séance le 17 juillet 1807.

Signé, HUZARD, *président.*

Corvisart, Hallé, Thouret, Pinel, Leroux, Jadelot, Guillotin, Mongenot, Parfait, Salmade, Marin, Doussin-Dubreuil, Delasteyrie.

Pour copie conforme,

HUSSON, *secrétaire.*

C'est ainsi que toutes les sociétés savantes de l'Europe se sont pour ainsi dire senties saisi d'un mouvement spontané d'indignation, car de toute part il s'est élevé des plaintes de l'impunité dont jouissent ceux qui, par ces écrits dangereux, compromettent le repos des familles.

K.

Ministère de l'Intérieur.

Concours ouvert sur la maladie connue sous le nom de Croup.

Le Ministre de l'Intérieur, en exécution de l'ordre donné par S. M. l'Empereur, le 4 juin dernier, au quartier-général de Finckenstein, d'ouvrir un concours sur la maladie connue sous le nom de *croup*, dont l'objet sera un prix de douze mille francs pour le meilleur ouvrage sur le traitement de cette maladie, et vu le rapport de l'école de médecine de Paris, en date du 16 du courant, arrête :

Art. I. Il est ouvert un concours sur le sujet suivant : « Déterminer d'après les monumens pratiques de l'art, et d'après des observations exactes, les caractères de la maladie connue sous le nom de *croup*, et la nature des altérations qui la constituent ; les circonstances extérieures et intérieures qui en déterminent le développement ; ses affinités avec d'autres maladies ; en établir d'après une expérience constante et comparée, le traitement le plus efficace ; indiquer les moyens d'en arrêter les progrès et d'en prévenir l'invasion. »

II. Tous les Médecins nationaux et étrangers

sont appelés au concours proposé pour le traitement curatif et préservatif du *croup*.

III. Les mémoires seront rédigés en latin ou en français, et écrits lisiblement; ils porteront en tête pour marque distinctive, une devise qui sera répétée dans un billet cacheté, contenant, en outre, le nom et l'adresse des auteurs. Ce billet sera joint au mémoire.

IV. Les Médecins qui auront déjà publié quelqu'ouvrage sur cette maladie, pourront le reproduire au concours, en lui donnant les formes indiquées, et en l'adaptant à la solution des questions proposées.

V. Les auteurs s'attacheront à n'établir leur opinion que sur des faits de pratique et sur des observations ou des expériences positives, dont toute théorie ne doit être que la conséquence nécessaire. Ils rempliront autant que possible la série de questions détaillées à la suite de ce programme, comme étant les plus propres à développer tous les genres de recherches qui peuvent concourir à la solution complète de la question principale.

VI. Tous les mémoires destinés au concours, devront être adressés au Ministre de l'intérieur. Pour donner lieu à un renouvellement suffisant des circonstances qui peuvent favoriser les expériences et les observations, le concours ne sera fermé qu'au premier janvier 1809. Ce terme pas-

sé, les mémoires qui parviendraient ne seront point admis au concours.

VII. Une commission spéciale sera chargée de faire un rapport au Ministre sur les ouvrages admis au concours. Cette commission sera composée de douze membres, dont quatre seront pris dans la classe des sciences physiques et mathématiques de l'institut, quatre parmi les professeurs de l'école de Médecine de Paris, qui ne feront point partie de l'Institut, et les quatre autres dans le corps des Médecins de Paris.

VIII. Il sera décerné un prix de douze mille francs au Médecin auteur du meilleur mémoire sur la nature du Croup et sur les moyens de prévenir cette maladie, ou d'assurer le succès de son traitement.

IX. L'école de Médecine de Paris présentera incessamment au Ministre, un recueil de tous les faits et observations relatifs au *Croup*, contenus soit dans les ouvrages nationaux et étrangers qu'elle possède, soit dans les mémoires non publiés, dont la société royale de Médecine était dépositaire. Ce recueil sera rendu public, afin de jéter de nouvelles lumières sur la nature du *Croup* et de guider les concurrens dans leurs travaux.

Questions particulières, servant de développement au programme proposé sur la maladie connue sous

le nom de Croup, d'angina stridula, angina polyposa, angina membranosa.

Commencer par une description exacte et caractéristique de tous les temps de la maladie désignée par cette dénomination, ensuite satisfaire aux questions suivantes :

Ire. *Origine et fréquence de la maladie.*

Dans les descriptions de maladies qui nous ont été transmises par les anciens et par les auteurs antérieurs au siècle dernier, en est-il qui présentent les symptômes caractéristiques du Croup ? Cette maladie est-elle devenue plus commune dans nos contrées, qu'elle ne l'était avant d'être mieux connue et mieux observée ? Est-elle plus fréquente dans les pays du nord qu'elle ne l'est parmi nous? Y existait-elle aussi communément qu'à présent, avant le milieu du siècle dernier? A quel point est-elle connue et répandue actuellement dans nos climats ?

IIe. *Caractères propres et différentiels.*

Quelle différence y a-t-il entre cette affection et les catarrhes pulmonaires, ainsi que les différentes espèces d'angines ? les symptômes qui lui sont particuliers, tiennent-ils à une différence essentielle entre cette maladie et les autres ? est-il des âges qui en soient exempts, et quelles

sont spécialement les époques de la vie auxquelles elle est le plus communément attachée?

IIIe. *Causes occasionelles déterminables.*

Est-il des circonstances connues et applicables qui concourent à la répandre plus généralement dans un pays que dans un autre? avec quelles maladies régnantes concourt-elle plus communément? est-elle épidémique? peut-on la regarder comme contagieuse? est-elle quelquefois consécutive d'une autre maladie, et spécialement d'une maladie éruptive? y a-t-il quelque rapport entre la fréquence de cette maladie et les épidémies de rougeole, de scarlatine et de coqueluche?

IVe. *Mortalité.*

Quelle est la mortalité relative de cette maladie?

V^e. *État des organes.*

Quelle est la nature de la concrétion muqueuse qui donne naissance à la fausse membrane qu'on observe après la mort, et qui forme les tuyaux que l'on rend quelquefois pendant la maladie? à part les causes naturelles qui déterminent cette concrétion dans le Croup, l'art a-t-il des moyens de produire un effet semblable dans les animaux vivans? et quels sont les phénomènes qui se manifestent pendant les

expériences qui y donnent lieu ? dans quel état se trouve, sous cette concrétion, la membrane muqueuse propre de la trachée et des bronches ? jusqu'ou s'étend dans les bronches aériennes, l'altération propre à cette maladie ? peut-on distinguer l'altération qui la constitue, de celles qui sont, dans le poumon, l'effet de la maladie ou la conséquence de la mort ?

VIe *Traitement.*

Quel traitement est le plus convenable dans cette maladie ? en est-il un qui lui soit propre ? en est-il auquel on ait pu attribuer, spécialement et évidemment, non seulement le soulagement, mais la guérison, à part les circonstances favorables résultant des forces du malade, et du degré d'intensité de la maladie, qui peuvent quelquefois favoriser une guérison spontanée.

VIIe *Préservation.*

Est-il des signes qui peuvent faire prévoir l'invasion future du Croup ? est-il des moyens de la prévenir et d'en préserver.

A third dissertation on Fever, Part 2, etc.; — *troisième dissertation sur la Fièvre, suite de la seconde partie, contenant des recherchés sur les effets des remèdes que l'on employe pour la guérison d'une Fièvre continue régulière, sans lui laisser suivre son cours naturel; par le docteur* George Fordyce : *continué de la page* 35.

Il arrive souvent que dans le cours d'une fièvre continue régulière, il survient du délire. Nous avons vu dans la première partie qu'il pouvait être de deux espèces : la première dans laquelle il n'y a aucun vestige d'affection du cerveau, et la seconde où l'on observe une plénitude des vaisseaux des yeux, une rougeur de la face, et où la dissection fait voir que les vaisseaux sont gorgés de sang.

Ces deux espèces de délire commencent généralement vers la fin de la première semaine, mais prévalent sur-tout pendant la seconde. On peut faire cesser celui de la seconde espèce, et même mettre un terme à la maladie, en faisant une saignée de cinq ou six onces à la jugulaire. On obtient le même effet en appliquant trois ou quatre sangsues à la tempe, et y mettant ensuite des compresses imbibées d'eau chaude, afin de laisser saigner les piqûres pendant quatre ou cinq heures. Cette dernière méthode

est la plus efficace dans les deux espèces de délire ; il est bon de savoir que la saignée doit être proportionnée aux forces du malade ; car s'il est fort affaibli par la fièvre ou autrement, l'application d'une seule sangsue à chaque tempe suffit.

La saignée du bras ou de toute autre partie du corps éloignée de la tête, n'est d'aucune utilité, d'après ce que l'auteur a observé chez un grand nombre de malades. Cette pratique était fort en usage vers l'an 1760, parce que les médecins croyaient alors que le délire venait d'une inflammation du cerveau ; mais l'expérience a démontré le contraire.

Dans le délire de la première espèce, où il n'y a point de symptômes de plénitude des vaisseaux du cerveau, l'auteur n'a retiré aucun avantage de la saignée pratiquée à la tête ou ailleurs.

Il arrive quelquefois qu'au commencement de la fièvre il survient une douleur violente au front, qui paraît n'affecter que les tégumens. Dans ce cas l'application de trois ou quatre sangsues aux tempes produit un grand soulagement, et quelquefois même elle suffit pour faire disparaître la fièvre.

L'auteur ne conçoit pas comment la déplétion des vaisseaux de la tête peut être utile, lorsque celle des vaisseaux plus éloignés ne sert à rien. Tout homme versé dans l'anato-

mie doit savoir que c'est toujours le même, de quelque partie qu'on tire du sang. Il n'y a de différence que du sang artériel au veineux, qui changent réciproquement de nature en fort peu de temps. Les vaisseaux des parties externes de la tête ont fort peu de connexions avec ceux des parties internes, de sorte qu'en tirant du sang des tempes au moyen des sangsues, cela ne peut influer que fort peu sur la circulation intérieure. L'auteur ignore entièrement la raison pourquoi ces évacuations locales par la saignée, peuvent faire cesser ou calmer le délire ou la douleur au front, et même quelquefois terminer la fièvre. Tout ce qu'il en sait, c'est que souvent ce moyen est efficace, voilà du moins le fruit de ses études et le résultat de son expérience.

Dans ce cas, ainsi que dans tous ceux, où l'on emploie des remèdes pour faire cesser la fièvre, l'effet de la saignée est incertain. Quelquefois l'évacuation locale est très-avantageuse et guérit évidemment la fièvre, sans occasionner des symptômes critiques, mais assez souvent, elle est sans effet. Comme une aussi petite évacuation ne saurait se faire au détriment du malade, on peut la mettre en usage dans les cas qui viennent d'être indiqués.

Le symptôme le plus apparent de la crise d'une fièvre, sont les sueurs copieuses. Or, toutes les substances qui tendent à produire des

sueurs, sont des remèdes propres à guérir la maladie; les épices sont de ce nombre, et l'on en a fait usage dans cette vue.

La grande prostration des forces et la sensation de froid, qui ont lieu dans l'attaque de la fièvre, ont suggéré l'idée d'employer de fort-stimulans, tels que le poivre, la canelle, la noix muscade, le capsicum, etc., pour empêcher le malade de succomber.

L'impression que font sur les assistans les apparences de faiblesse du malade, et la vue des sueurs copieuses qui surviennent quand la maladie se termine par une crise, ont engagé les médecins de toutes les nations, dès l'enfance de l'art, à faire usage de stimulans, tels que les épices, les plus puissans qu'ils pouvaient se procurer, et cela dans la vue d'amener une crise; ils les ont encore employés pour soutenir les forces du malade. Ce n'a été que long-temps après qu'on a rejetté ces stimulans, et qu'on leur a substitué ce qu'on nomme le régime rafraîchissant.

Il faut observer, néanmoins, que beaucoup de ces médecins n'avaient pas eu cette éducation, qui pouvait leur faire profiter de l'expérience de leurs prédécesseurs, et qu'ils ignoraient par conséquent sur quelles bases la médecine est fondée.

On a déjà vu qu'en stimulant, lorsqu'il y a prostration des forces et non faiblesse réelle, on épuise les forces de l'économie animale, au-lieu de les augmenter. Il faut donc savoir,

si les sueurs produites par des stimulans, ou en tenant le malade chaudement, sont un moyen propre à amener une crise ou à terminer la maladie.

Il est certain que les sueurs seules ne font pas cesser une fièvre continue régulière. Tout praticien, qui a vu un certain nombre de malades, attaqués de cette maladie, doit avoir observé que les sueurs ont souvent lieu sans terminer la maladie, et même sans y causer le moindre allégement.

Dans la crise de la fièvre, il n'y a pas seulement des sueurs, mais une augmentation générale des sécrétions. La langue s'humecte, l'enduit qui la recouvrait tombe; les intestins se relâchent; quelquefois il y a une diarrhée, la peau reprend son état naturel, et n'est plus contractée sur les muscles, enfin il se fait un relâchement général. Il n'y a aucunes de ces apparences, quand on fait suer par des stimulans, ou en tenant le malade chaudement: au contraire, la langue est plus sèche, la bouche pâteuse et la soif augmente, le canal intestinal est resserré, enfin le malade est bien loin d'éprouver du soulagement.

De quelque manière donc, qu'on envisage les tentatives que l'on fait pour guérir la maladie, en tenant le malade chaudement, ou en le faisant suer, il faut les rejeter toutes.

Il arrive assez souvent dans le corps humain, qu'un muscle se contracte sans l'intervention de

la volition, ou même contre la volonté de l'individu, et lorsqu'aucun stimulus n'est appliqué, soit sur la partie même, soit par-tout ailleurs. Quoique cette contraction ait souvent lieu à un très-haut degré, les deux extrémités du muscle ne peuvent cependant pas se rapprocher, parce que ce mouvement éprouve une réaction : dans ce cas le corps du muscle se gonfle, et occasionne une douleur violente; cette contraction se nomme spasme.

Le spasme a lieu non-seulement là où il y a évidemment des muscles rouges, mais aussi dans toutes les parties du corps qui jouissent d'une puissance contractile analogue à la contraction musculaire et nullement dépendante de leur élasticité. Par exemple, les muscles gastrocnémiens se contractent sans l'intervention de la volition et sans qu'il y ait de stimulus appliqué; le ventre de ces muscles se gonfle et devient extrêmement douloureux; c'est encore ainsi que la peau se contracte sur les parties internes et produit une sensation désagréable ou douloureuse, sans qu'il y ait de stimulus appliqué.

Il n'est pas douteux que ces contractions n'aient une cause, mais cette cause est inconcevable.

Voilà ce qu'on doit proprement nommer spasme; mais on a encore donné ce nom, on ne sait pourquoi, aux contractions qui viennent d'un stimulus ou de quelque affection

de l'âme. Les contractions qui constituent les spasmes, ne durent quelquefois qu'une ou deux minutes; d'autres fois elles durent un temps plus considérable et produisent des affections du système qui deviennent mortelles. Par exemple, le spasme des muscles de la jambe que l'on nomme crampe, ne dure pas plus d'une minute ou deux, et quand il est cessé, il laisse après lui un certain degré de douleur. Un spasme des fibres annulaires des intestins dure deux ou trois jours; il occasionne des douleurs aiguës, et de plus fréquentes contractions du cœur, au point que le pouls va quelquefois à 120 pulsations par minute, il survient une grande prostration des forces, l'appétit se perd, et toutes les autres fonctions se dérangent: quelquefois ces effets sont mortels en peu de jours ou même en peu d'heures.

Nous avons vu dans les extraits précédens que dans la fièvre il y a une contraction des parties qui en général jouissent de la puissance musculaire, et que souvent la fièvre vient de causes totalement inconnues. Il y a donc ici une contraction dans certains points, analogue à ce qu'on nomme spasme. Plusieurs praticiens ont, par conséquent, considéré la fièvre comme une maladie spasmodique, qui ne consiste entièrement que de contractions spasmodiques de toutes les parties qui jouissent d'une contraction musculaire totalement indépendante de leur élasticité.

Il est à remarquer cependant, que la contraction des diverses parties mobiles, ne constitue qu'une partie de la maladie ; car indépendamment de cette contraction des forces corporelles, la fièvre a souvent lieu avant que les spasmes se manifestent, et dans bien de cas elle n'est pas en proportion de ceux-ci. La prostration continue souvent, quand la contraction n'existe plus. Il y a en outre une certaine régularité dans les attaques, dans les accès de chaleur et dans la crise, qui ne ressemble pas mal à ce qu'on appelle contraction spasmodique, car la crise est presque toujours vague et irrégulière.

Il est certains remèdes, qui étant appliqués à l'estomac ou à la peau ou sur toute autre partie d'un malade attaqué de contractions spasmodiques, font souvent cesser le spasme sur le champ ; dans les contractions spasmodiques des muscles jumeaux et soléaire, l'éther appliqué à la peau fait cesser le mal sur le champ.

Il est à remarquer relativement à ces médicamens qu'ils ont quelque chose de particulier dans le goût et l'odorat, que des mots ne sauraient exprimer. Ces sensations sont celles que l'on nomme fétides à l'odorat, et cette odeur particulière leur a fait donner un nom analogue.

Ceux que l'on nomme communément antispasmodiques, sont les plantes de la classe

des fleurs campaniformes, nommée par *Linné didynamia gymnospermia*, telles sont la *mentha pulegium*, etc. Quelques-unes de la classe naturelle des ombellifères, qui, d'après *Linné*, sont classées dans la *Pentandria digyniæ*, telles que le *ferula assa-fœtida*, etc. Quelques plantes de celles à fleur composée et dont la plus part se trouve dans la syngénésie de *Linné*, comme la matricaire; quelques médicamens chimiques tels que l'éther. D'autres qu'on retire des animaux comme le musc etc. La plus grande partie de ces médicamens sont employés contre les affections spasmodiques, et plusieurs sont utiles dans la fièvre même quand il s'agit ou de la terminer ou de la faire diminuer graduellement.

Nous avons déjà vu que l'éther et l'huile douce du vin dissous dans l'alcool font quelquefois dormir, et que pendant ce sommeil il peut survenir une crise qui enlève la maladie. D'ailleurs, il en a été question dans la première partie de cette dissertation.

On se sert quelquefois des substances résineuses, telles que le galbanum, le sagapenum, l'oppopanax, etc., mais c'est plutôt comme laxatives que pour faire cesser la fièvre. Quoiqu'on ait beaucoup employé l'assa-fœtida et la gomme ammoniaque comme antispasmodiques dans d'autres maladies, l'auteur ne croit cepen-

dant pas qu'on en ait encore fait usage dans l'intention de mettre un terme à la fièvre.

On employe souvent le musc vers la fin d'une fièvre régulière quand les forces sont fort épuisées, mais c'est plutôt pour stimuler et soutenir les forces du malade, que comme un remède propre à mitiger ou à terminer la fièvre, et encore est-il certain que dans l'une et l'autre indication ses effets sont bien peu de choses.

On employe quelquefois le castoreum, surtout avec de petites dóses d'opium.

L'auteur assure que ce dernier remède est très-avantageux pour aider l'opium à produire un degré de stupeur et de sómmeil, capable de soulager considérablement le malade.

On emploie encore le camphre dans la seconde et la troisième semaines, de la fièvre continue.

Cette substance a été employée universellement par tous les praticiens de réputation; de sorte que la pratique de l'auteur ne saurait entrer en comparaison avec la leur. Cependant plusieurs choses lui font douter de son efficacité soit pour alléger soit pour guérir la maladie. Premièrement il en a fait usage et l'a omis pendant les seconde et troisième semaines d'une fièvre continue regulière, sans avoir pu observer que la fièvre fut plus bénigne chez ceux qui avaient pris du camphre que chez ceux qui n'en avaient pas fait usage.

Secondement la dose que l'on employe ordinairement dans la mixture camphrée, ne va guère qu'à deux grains, tandis que l'auteur en a souvent donné plus de dix grains à la fois dans la fièvre continue régulière; d'autre fois il en a donné vingt, quarante et même jusqu'à soixante grains, sans produire d'effets bien sensibles. Il est vrai que quelquefois à la quantité de trente grains et audessus, il occasionne un léger étourdissement et une stupeur qui cependant cessent aussitôt. Il ne croit pas qu'à petite dose il soit aucunement efficace.

L'auteur a toujours considéré une fièvre continue régulière comme étant analogue à une fièvre intermittente régulière, consistant en des paroxysmes éphémères qui se suivent à de certaines périodes. Il a dit que la différence entre une fièvre éphémère et une intermittente, est que la première ne consiste qu'en un seul paroxysme, tandis qu'une intermittente régulière consiste en plusieurs paroxysmes qui se suivent, l'un cessant entièrement avant qu'il n'en survienne un autre, et le malade paraissant être dans l'état de santé durant les intervalles.

Il a dit encore que le quinquina donné pendant l'intervalle de deux paroxysmes d'une fièvre intermittente régulière, a la propriété d'empêcher qu'il n'en reparaisse un nouveau, et de guérir le malade. Nous avons vu en outre que la différence entre une fièvre inter-

mittente régulière et une fièvre continue régulière, consiste en ce que les paroxysmes de la fièvre intermittente se terminent par une crise, tandis que dans la fièvre continue il survient un nouvel accès avant que la crise du paroxysme précédent ne commence. Or, s'il est vrai qu'une fièvre continue régulière ne diffère d'une intermittente régulière qu'en ce que le paroxysme de la fièvre continue n'atteint point à sa crise avant qu'il n'en survienne un nouveau, on peut croire que si on donne une quantité suffisante de quinquina pendant le paroxysme de la fièvre il empêchera le suivant d'avoir lieu et donnera au précédent le temps d'atteindre sa crise ou de cesser graduellement.

Ce raisonnement paraît si plausible, que plusieurs praticiens ont souvent donnés de grandes doses de kina pour empêcher la venue du paroxysme dans une fièvre continue et pour terminer ainsi la maladie. D'autres en ont également fait usage par la seule raison que s'il guérit une fièvre intermittente, il doit aussi guérir une fièvre continue. Les uns et les autres le donnaient en poudre à la dose d'une, deux ou trois onces dans les 24 heures, et quelquefois avec succès. Il est arrivé par fois que la fièvre se terminait par une crise évidente, qui survenait plus tard que celle du paroxysme pendant lequel on prenait le kina, et que la fièvre ne reparaissait plus, ou bien que les symptômes dis-

paraissaient graduellement en moins de 48 heures, et que le malade recouvrait sa santé.

Quand un jeune praticien réussit à guérir une maladie par un remède quelconque, il espère avoir toujours le même succès, ainsi que l'a avoué *Sydenham* lui-même, quand il fit usage du suc de *spina cervina* dans l'hydropisie. De même le kina ayant réussi dans quelques cas à guérir une fièvre continue, les praticiens n'ont pas manqué de le recommander dans tous les cas; cependant au bout d'un certain temps, la plupart ont abandonné cette pratique, voyant qu'elle était bien loin de réussir toujours.

L'auteur l'a vu donner souvent dans la fièvre continue régulière, quelquefois avec succès, mais le plus souvent sans avantage. Quand le kina échoue, le relâchement qui survient dans la maladie est beaucoup moins marqué, le pouls est plus fréquent le matin, la céphalalgie plus considérable, la peau plus sèche, la langue recouverte d'un enduit plus épais, la constipation est plus grande si le malade n'éprouve pas une diarrhée, l'oppression à la région précordiale est plus considérable, et la dyspnée est augmentée. Le lendemain soir, la tête est encore plus affectée, c'est-à-dire, que la confusion et le délire sont plus considérables, et que le malade est plus mal qu'il ne l'aurait été s'il n'avait pris aucun remède, la crise est moins à espérer, et la fièvre est plus long-temps à se gué-

rir. Il paraît donc que dans la fièvre continue régulière le quinquina paraît susceptible de faire plus de mal que de bien, si on l'emploie à grandes doses, dans l'intention de couper la fièvre. Dans certaines irrégularités de la fièvre continue, il peut être à propos de l'employer, afin de prévenir l'accès subséquent, ou à petites doses, pour supporter les forces du malade. Ces considérations font le sujet de la dissertation suivante.

C'est ainsi que l'auteur a passé en revue les différentes classes de remèdes que l'on met en usage pour terminer la fièvre continue plutôt qu'elle ne le ferait en suivant son cours ordinaire, ou pour mitiger la maladie, afin qu'elle suive son cours avec moins de danger pour le malade, en rendant les symptômes moins violens; il n'en a omis que quelques-uns qui ne vaillent pas la peine d'être rapportés. *Gaubius* employait des petites doses d'acétate de plomb, et d'autres médecins ont recommandé d'autres remèdes, qui jamais n'ont été admis dans la pratique ordinaire et qui sont inutiles.

L'auteur a donc indiqué les apparences qui ont lieu au commencement d'une fièvre continue régulière, cité celles qui surviennent dans son cours, quand, et comment elles ont lieu, et comment elles continuent, jusqu'à ce que la maladie tue le malade, ou qu'elle se termine par une crise, ou enfin qu'elle cesse graduellement.

Il a tâché en outre d'indiquer quelles sont les attentions à prendre, quand on laisse suivre à la maladie son cours naturel. Enfin il a fait voir quels sont les moyens que l'on emploie pour abréger la maladie, au point de rendre la santé au malade, sans laisser la fièvre suivre son cours naturel.

Cependant il reste encore un point à considérer. L'auteur a dit que dans une fièvre continue régulière il y a toujours prostration des forces, qui est quelquefois portée au point d'occasionner la putréfaction des fluides. Il est certain, que dans le plus grand nombre des fièvres continues régulières cela n'a pas lieu, et que peut-être cela n'arrive pas une fois sur cent dans toutes les variétés de la maladie; cependant l'auteur n'a pas voulu omettre ce symptôme, en décrivant la fièvre continue régulière, parce que selon lui cette apparence de putréfaction dépend toujours de la prostration des forces; voilà pourquoi il a parlé de la putréfaction, et montré que, quand elle a lieu, elle met la vie du malade en danger.

Or; puisque les symptômes de la putréfaction, ont été considérés, comme venant de la prostration des forces, qui est un symptôme constant de la fièvre, que cette prostration des forces peut avoir lieu, au point de causer la putréfaction des fluides, et que celle-ci met la vie en danger, il est à propos de chercher quels

sont les moyens à employer pour faire disparaître ce symptôme, ou le mitiger, afin de sauver la vie au malade.

Tous les solides et les fluides qui sont employés aux fonctions de la vie, sont composés d'une substance solide combinée avec de l'eau. L'auteur à donné a cette substance solide le nom générique de mucilage animal, et aujourd'hui ce terme est adopté dans cette acception par tous les auteurs anglais.

Il y a des fluides dans les corps animaux qui ne contiennent point de mucilage, ou qui n'en contiennent qu'une si petite quantité qu'elle y est imperceptible : ce sont principalement les fluides excrémentiels, qui ne sont plus d'aucun usage et qui doivent être évacués.

Ces mucilages, qui forment conjointement avec l'eau les solides et les fluides de l'économie animale, ont diverses propriétés.

Il y en a qui se combinent avec l'eau, au point de former des solides, et tel est le mucilage des membranes, des fibres et des cartilages ; d'autres forment des fluides, tels sont ceux du sérum, de la lymphe coagulable, de la bile, etc. ; il y en a qui sont entièrement sans couleur, sans saveur et sans odeur, comme à la peau, dans le sérum, etc. ; d'autres sont colorés, comme le mucilage de la bile qui est jaune, et celui des globules du sang qui est rouge ; il y en a qui ont de la saveur, et tel est

celui de la bile qui est amer. Toutes ces propriétés restent parfaites tant que les différens mucilages remplissent leurs fonctions dans l'économie animale.

Ici l'auteur entre dans une très-longue discussion pour prouver que ces mucilages jouissent de la vitalité dans le corps vivant et sain; qu'un mucilage animal extravasé hors du corps, ou privé de la vie, est sujet à diverses altérations, telles que la putréfaction, qui s'opère lorsque, combiné avec un peu d'eau, il est exposé à une chaleur de 45 à 150 degrés de *Fahrenheit*, ou mieux encore à l'atmosphère, et sur-tout à l'air pur, à une chaleur d'environ 100. degrés. L'auteur cite plusieurs moyens d'empêcher cette putréfaction après la mort, tels qu'une température égale au point de congélation, l'immersion dans un acide quelconque, dans un alkali, ou dans une solution de sel métallique; mais, en supposant, dit-il, que l'on veut résister à la putréfaction par l'acide sulphurique, qui est de tous les moyens le plus énergique pour cet effet, il sera impossible d'introduire soixante grains de cet acide concentré dans le corps, à moins qu'on ne l'applique à la surface de la peau, ou plutôt sur l'épiderme; car on ne peut pas en prendre plus de cinq grains à la fois, et encore faut-il qu'il soit étendu d'eau, et on ne peut répéter cette dose que six fois en 24 heures. L'acide pris de cette manière est neutralisé

par la bile ou autrement ; ou bien il est évacué, de sorte qu'il ne peut pas en exister trente grains à la fois dans les vaisseaux sanguins ; on ne peut donc pas employer l'acide sulfurique pour empêcher la putréfaction. On peut appliquer le même raisonnement à tous les autres antiputrides, tels que les acides, les alcalis, les sels neutres etc. substances toutes très-énergiques, pour empêcher la putréfaction, en proportion de sa quantité. Le quinquina est également capable d'empêcher la putréfaction de la matière animale morte ; mais tandis qu'il ne faut que cinq gouttes d'acide sulfurique pour empêcher la putréfaction d'une livre de matière animale morte, il faut 500 grains de quinquina, pour produire le même effet sur une même quantité de matière ; or, supposons que le kina entre dans les vaisseaux sanguins, ce qui n'est pas certain, il ne peut jamais y pénétrer en assez grande quantité pour produire un effet sensible sur cent cinquante livres de matière animale qui est le poids du corps ; ainsi en le considérant sous ce point de vue, on ne doit pas espérer de pouvoir introduire dans les vaisseaux sanguins une assez grande quantité de substances antiputrides, pour empêcher la putréfaction, si cet effet n'avait lieu par les efforts de la vie.

Or, tous les mucilages du corps d'un individu vivant étant dans les circonstances les plus favorables à la putréfaction, puisqu'ils sont exposés

à une température convenable, à l'action d'une certaine quantité d'air, qu'ils sont combinés avec de l'eau, et qu'ils n'ont rien qui les empêche de se putréfier, quand ils sont privés de la vie, il faut donc en conclure que la vie seule empêche cette altération, ou en d'autres mots, que la matière animale vivante a la propriété de résister à la putréfaction; puisqu'on ne peut rien y appliquer qui ait la vertu d'empêcher que la matière morte ne subisse cet effet, de même on ne saurait rien employer, en assez grande quantité, pour empêcher la putréfaction pendant la vie.

Si on prend la question sous un autre point de vue, on dira qu'il est vrai qu'on ne peut pas employer l'acide sulfurique ou d'autres substances antiputrides, en quantité assez forte pour arrêter la fermentation putride, mais que cependant la puissance vitale, quoique diminuée, peut en quelque sorte empêcher cette putréfaction d'avoir lieu; les antiputrides pourraient alors réparer les pertes de la puissance vitale, au point que ce qui en reste conjointement avec l'action de ces remèdes pourraient suffire pour empêcher la fermentation putride. La très-petite quantité de substances antiputrides que l'on peut prendre, en proportion de la masse sur laquelle elles doivent agir, fait qu'il n'est nullement probable qu'elles puissent de cette manière retarder la putréfaction.

Il peut survenir une espèce de putréfaction

des fluides chez un homme sain d'ailleurs, par l'usage des viandes salées et des substances farineuses. C'est cette putréfaction qu'on nomme scorbut de mer, quoiqu'elle survienne également à ceux qui ne sont pas marins. Dans ce cas la prostration des forces est le premier symptôme de la maladie, qui vient évidemment de ce que les alimens sont disposés à se putrifier, car si le malade en prend d'autres qui ne soient pas disposés à la putréfaction, pendant deux ou trois semaines, la prostration des forces, les symptômes de putréfaction, et tout le reste de la maladie disparaissent.

Dans ce cas, ni l'acide sulfurique, ni le kina, ni aucun autre antiputride, n'a le pouvoir de faire cesser la putréfaction, quoiqu'on puisse les mêler aux alimens qui sont dans l'estomac, et que par conséquent ils puissent agir en bien plus grande proportion qu'ils ne peuvent le faire sur les autres solides ou fluides du corps.

Il n'y a que l'acide végétal natif et les substances végétales les plus tendres, qui peuvent être digérés, et qui tendent plutôt à l'acidification qu'à la putréfaction, qui soient capables de mettre un terme à la prostration des forces, aux apparences de putréfaction et à toute la maladie. Ainsi quand la putréfaction est due à la seule prostration des forces par l'usage d'alimens mal-sains, les antiputrides n'ont aucun effet pour l'empêcher. On ne doit pas également en espé-

rer beaucoup dans la prostration des forces causée par la fièvre, l'expérience prouve que ces substances n'ont pas ce pouvoir.

Cependant on a cru que non-seulement on pouvait prévenir la putréfaction, mais encore que les parties qui en avaient déjà subi un certain degré, pouvaient être rendues à l'état sain. Mais les expériences chimiques que l'auteur a faites, prouvent qu'il n'en est pas ainsi, et que dans la fièvre, lorsqu'il y a des dispositions à la putréfaction, il n'y a rien à espérer de l'application ou de l'usage des substances qui peuvent empêcher ou arrêter certains procédés chimiques; encore moins peut on espérer de rendre les parties à leur premier état quand la putréfaction a déjà eu lieu.

Ainsi donc les seuls moyens de prévenir la putréfaction dans la fièvre sont : de faire cesser la maladie par les remèdes ci-dessus indiqués, c'est-à-dire, quand les symptômes de la prostration des forces, tels que la perte de la puissance musculaire, l'oppression à la région précordiale, les soupirs, une sensation de molesse dans le pouls etc., surviennent au commencement de la fièvre, le praticien doit s'occuper de produire une crise au moyen des préparations antimoniales et autres, et proscrire toutes les substances qui diminuent les forces du système. Ainsi les évacuations, telles que la saignée et d'autres, sont inutiles, et il faut les éviter soig-

neusement ; le malade doit rester tranquille au lit, son esprit aussi calme que possible etc.

Si la putréfaction s'est déja déclarée dans une partie quelconque, le seul moyen de se débarrasser de la matière putride, c'est de la laisser passer par les vaisseaux excréteurs.

Si avec de forts symptômes de putréfaction il survenait une hémorrhagie du nez ou de la bouche, ou s'il y avait un vomissement de sang, ou une hémoptisie, une dyssenterie, ou une hémorrhagie de la matrice, ou une hématurie, quand même ces hémorrhagies ne seraient qu'en petites quantités, le malade est dans le plus grand danger. Lorsqu'il survient une hémorrhagie quelconque, il faut employer tous les moyens possibles pour l'arrêter, sans avoir égard aux autres symptômes. Le remède le plus puissant pour arrêter celles qui sont occasionnées par relâchement ou par la putréfaction, est le quinquina, qu'il faut donner en poudre à la dose d'une once en 24 heures, associé aux astringens. On peut se servir de la formule suivante :

℞. *Decoctum corticis cinchonæ, libras duas cum semisse ;*

Rosæ rubræ exsiccatæ, unciam dimidiam ;

Acidi vitriolici diluti, dragmas quinque.

Decoctum fervens rosæ affunde in vase vitreo, dein adde acidum vitriolicum dilutum et macera per horam dimidiam. Liquorem frigefactum cola.

℞. *Colaturæ uncias duas ;*

Pulveris corticis cinchonæ dragmam unam misce. Fiat haustus quarta quaque hora sumendus.

Lorsque l'hémorrhagie survient par la putréfaction, quoiqu'alors toute autre considération doive céder à un accident aussi dangereux, d'autres hémorrhagies ne sont pas moins dignes de fixer notre attention pendant la fièvre. Quelquefois une hémorrhagie active du nez ou d'une autre partie, sans être considérable, fait cesser la maladie, de la même manière qu'une inflammation. S'il en survenait une qui fut considérable, sans qu'il y ait des symptômes de putréfaction, soit qu'elle mitige la fièvre ou non, il est prudent de l'arrêter, au moyen d'une infusion de roses, préparée selon la pharmacopée de Londres, et donnée à la dose de deux onces toutes les quatre heures. Mais alors il ne faut pas donner le kina, à moins qu'il ne soit indiqué par quelqu'autre symptôme de la maladie.

Ensuite l'auteur passe au traitement à suivre à l'égard des convalescens, après une fièvre continue régulière.

Si, dit-il, il survient une crise au commencement de la première semaine d'une fièvre continue régulière, ou avant le sixième jour, la maladie revient presque toujours et se change en intermittente.

Il faut se rappeller que l'auteur a parlé d'une matière qui devait être altérée dans le cours de la fièvre, avant de pouvoir être évacuée, et

qu'il a dit que cela n'était qu'une supposition qui n'était appuyée d'aucune expérience ; cependant on a répété souvent qu'on ne pouvait anéantir cette matière qu'en laissant la fièvre intermittente suivre son cours ordinaire.

Mais quand il survient une crise dans la première semaine d'une fièvre continue régulière, et qu'elle est parfaite ou à peu près, qu'il y ait des sueurs copieuses, que la langue est propre, l'urine sédimenteuse, qu'il n'y ait plus de constipation ni de maux de tête, que le pouls est audessous de 80 par minute, et assez libre, l'auteur est d'avis qu'il faut donner le kina en poudre immédiatement après la terminaison de la crise ; vers les six ou sept heures du matin, alors il faut en donner une drachme par heure, et continuer au moins pendant quarante-huit heures (1).

Par ce moyen il arrive souvent qu'on prévient le retour d'un nouveau paroxysme et que la maladie est guérie. Si la crise est survenue, sans le secours d'aucun remède, et qu'on ait donné

(1) Il me paraît que cette dose de kina est trop petite, mais qu'on doit en donner, dans le commencement, au moins deux drachmes à la fois, afin de prévenir plus efficacement le retour de l'accès; cette pratique de saisir ainsi ce moment de la crise, ou seulement de la rémission, pour interrompre la maladie par une grande dose de kina est de la dernière importance, et mérite la plus grande attention des praticiens. K.

le kina, comme il vient d'être dit, que cependant il survienne un nouveau paroxysme, il faut suivre le traitement indiqué pour la fièvre tierce régulière, ou celui dont il sera question dans la dissertation qui traite des intermittentes irrégulières.

Supposé qu'au commencement d'une fièvre continue régulière il y ait une grande douleur de tête, et qu'en appliquant des sangsues aux tempes, ou par tout autre moyen, la douleur ait cessé, et que tous les autres symptômes de la maladie aient disparu, il ne pourrait y avoir aucun inconvénient à employer le kina; l'auteur a cependant observé que la fièvre ne revient point, lors même qu'on n'en fait pas usage.

Si les préparations d'antimoine, l'ipécacuanha, ou tout autre remède, ayant la propriété de produire des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise ordinaire de la fièvre continue régulière, ont été mis en usage, et qu'ils aient produit une crise, alors on peut donner le kina de la manière qui a été dite.

Si on n'a donné aucun remède dans une fièvre continue, et s'il survient une crise dans la première semaine de la maladie, mais qu'elle soit incomplète, c'est-à-dire, quand vers les cinq heures du matin le malade sue passablement, quand il y a un sédiment dans l'urine, mais que la céphalalgie n'est pas diminuée, que la langue est encore chargée, que la prostration

des forces est encore fort grande, et que les autres symptômes n'ont pas éprouvé une grande diminution, il est douteux alors s'il faut donner le kina en grandes quantités, pour empêcher le retour d'un nouveau paroxysme.

Cet argument dépend des circonstances suivantes :

Premièrement, cela arrive rarement dans une fièvre continue régulière où les symptômes fébriles ont été légers d'abord. Si cela arrivait, l'auteur croit qu'il serait convenable d'employer le kina comme il a été dit, car quoiqu'il manque souvent d'empêcher le retour d'un nouveau paroxysme, il n'en résulte jamais de mal, et comme dans ce cas on a l'espoir de terminer de suite la maladie, c'est une raison plausible pour l'employer.

Secondement, si la fièvre continue attaque le malade avec des symptômes violens, tels qu'une grande sensation de froid suivie de chaleur, revenant alternativement pendant 24 heures, ou jusqu'au lendemain soir : de grands maux de tête, prostration des forces, etc., qu'on n'ait pas donné de remède qui produise des symptômes critiques et qu'il survienne une crise imparfaite, dans la première semaine de la maladie, il ne faut employer ni le quinquina, ni aucun autre remède qui agisse de la même manière. Il vaut mieux alors faire usage des préparations antimoniales, ou d'autres dont l'effet est analo-

gue, et les donner de la même manière que quand on veut qu'ils soient efficaces pour faire disparaître les symptômes qui restent encore.

Quelquefois, quand on a donné le kina il ne survient point de nouvelle attaque de fièvre, et les symptômes restans du premier degré disparaissent graduellement; mais le plus souvent la maladie reparaît et continue comme s'il ne fut pas survenu de crise imparfaite, et la fièvre est alors plus intense; d'autres fois les symptômes qui sont restés, augmentent graduellement et constituent une nouvelle fièvre, qui dure des semaines entières; ou enfin le malade est guéri de sa fièvre, mais reste faible et languissant pendant longtemps.

Cette observation est la base sur laquelle l'auteur fonde son opinion, que le kina empêche le retour de la fièvre, mais ne la fait pas cesser quand elle a lieu. Les préparations antimoniales et les remèdes qui ont un semblable effet donnés pendant une crise imparfaite qui a lieu dans la première semaine de la maladie, font souvent disparaître les autres symptômes fébriles et le malade se trouve guéri.

Si par l'usage des préparations antimoniales, de l'ipécacuanha, ou de tout autre remède, il survenait une crise très-imparfaite dans la deuxième semaine d'une fièvre continue régulière, il faut agir comme si cette crise fut venue sans le secours d'aucun remède.

Si on n'a pris aucunes mesures pour produire

une crise dans une fièvre continue régulière, et qu'il en soit survenu une dans la seconde semaine de la maladie : si celle-ci est passablement complète, c'est-à-dire, qu'il survienne des sueurs considérables le matin, qu'il y ait un sédiment dans l'urine, et que la langue se nettoye, mais qu'il reste encore un peu de mal de tête et que le pouls soit encore à 90 ou 100, qu'enfin il reste encore quelques symptômes fébriles il faut donner le kina, en aussi-forte dose que le malade peut la supporter. La fièvre n'est plus à beaucoup près aussi susceptible de reparaître, que quand il survient une crise dans la première semaine, et par conséquent il vaut mieux alors employer le quinquina, ou quelqu'autre remède de cette classe que les préparations antimoniales, ou autres qui ont un effet analogue.

Il faut dire la même chose de la crise qui survient par l'usage des préparations d'antimoine ou autres dans la seconde semaine de la maladie, ou quand vers cette époque la fièvre cesse par un moyen quelconque.

Si la crise a lieu au 14e jour, ou plus tard, et que la fièvre en soit diminuée sans être guérie, les symptômes fébriles diminuent presque toujours jusqu'au moment de la guérison; il n'est donc pas nécessaire alors d'employer aucun remède dans l'intention d'empêcher le retour de la fièvre.

La grande disposition qu'a la fièvre à revenir,

quand la crise se fait dans la première semaine, la diminution de cette disposition quand la crise vient dans la seconde, et le peu de disposition qu'elle a à retourner quand c'est dans la troisième semaine que la crise se fait, ont sans doute donné lieu à l'opinion qui a prévalue depuis les plus anciens médecins jusqu'à nos jours, qu'il y avait dans le corps une matière qui exigeait une préparation ou concoction, et que cette matière ainsi altérée d'une manière ou d'autre, devait être évacuée, avant qu'on ne pût se débarrasser de la fièvre. Mais cette explication, quelque plausible qu'elle soit, n'est appuyée sur aucune évidence, et l'auteur croit par conséquent qu'il est inutile d'entrer dans cette discussion : il faudrait des volumes pour réfuter toutes les opinions qui ont été admises dans la théorie médicale comme vraies, parce qu'elles sont vraisemblables.

S'il survient une crise à une époque quelconque de la fièvre, on employe souvent des purgatifs, afin d'évacuer une partie de la matière qui a occasionné la fièvre, et qui pourrait être restée après la crise. L'auteur a déjà dit qu'il n'y a aucune raison pour supposer qu'il existe une semblable matière, que c'est une pure hypothèse; or les purgatifs ne peuvent pas empêcher la fièvre de revenir. Un purgatif ne saurait faire sortir une matière hors des vaisseaux sanguins; il ne peut qu'y contribuer, en occasionnant un cours plus libre de tous les fluides. Il

est vrai que les purgatifs peuvent évacuer tous les fluides qui sont dans les intestins, de sorte qu'il peut s'en former d'autres beaucoup plus promptement. Il en résulterait que le sérum, la lymphe coagulable et la partie rouge du sang, et tous les autres fluides naturels seraient plus tôt renouvellés par les alimens. Mais supposons qu'il y ait une matière étrangère mêlée dans le sang, et qu'elle ne se monte qu'à un centième de toute la masse, et supposons qu'un purgatif évacue la centième partie de tous les fluides, il faudrait plus de cinquante doses de purgatif pour évacuer la moitié de la matière étrangère, car aucune expérience jusqu'ici n'a pu démontrer que les purgatifs ayent une puissance spécifique pour évacuer une matière plutôt qu'une autre. On pourrait supposer qu'ils évacuent la partie la plus fluide du sang, et que par conséquent ils le débarrassent du sérum et de l'eau superflue. Si cela était vrai, après avoir purgé pendant plusieurs jours de suite, le sang tiré par la saignée aurait moins de sérum et un coagulum plus ferme : cependant on remarque que c'est tout le contraire, qu'il y a ordinairement moins de coagulum et plus de sérum.

On croit communément que quand on prend du mercure au point de saliver, un purgatif évacue le mercure et que le ptyalisme cesse. L'auteur choisit 40 malades, tous à peu près dans les mêmes circonstances, et qui avaient été guéris

de la maladie vénérienne par le mercure, pris jusqu'à salivation, dont on voulait arrêter le cours. Il fit prendre des purgatifs à 20 d'entr'eux, et aux autres 20 il ne donna rien. Il en résulta que toutes choses égales, ceux qui n'avaient rien pris, furent plutôt exempts de la salivation que ceux qui avaient purgé.

Il parait donc que les purgatifs n'ont pas la propriété d'évacuer aucune matière nuisible qui peut être restée après la guérison de la fièvre. D'abord c'est qu'il n'y a pas des preuves de cela, et puis on ne peut pas dire qu'il existât jamais une telle matière dans l'économie animale.

D'ailleurs les purgatifs ont une tendance singulière à reproduire la maladie, et causent des rechutes, comme l'auteur l'a vu souvent. Il ne faut donc jamais en faire usage après la crise de la fièvre, à moins qu'il n'y ait constipation, et alors il ne faut en donner que pour produire une seule selle.

Si la crise venait dans la première ou la deuxième semaine de la maladie, le malade n'est jamais assez affaibli alors pour avoir besoin de beaucoup de nourriture. Après une telle crise, il vaut mieux le mettre à l'usage des alimens qui lui convenaient pendant le cours de la fièvre ; il faut sur-tout éviter toute nourriture animale solide, car celle-là cause plus de rechutes qu'aucune autre chose.

S'il survenait une crise dans la troisième semaine d'une fièvre continue régulière, quoique le malade fût extrêmement affaibli, il ne faut cependant pas lui permettre l'usage de la nourriture animale solide ; car il est à observer que les efforts de la fièvre, qui sont la cause de la faiblesse, ont cessé. Une nourriture modérée et un sommeil tranquille suffisent pour reparer les forces. Il faut donc que pendant plusieurs jours le malade s'abstienne de nourriture animale, qui, comme l'a observé l'auteur, est la cause la plus fréquente des rechutes.

Si le malade doit éviter la nourriture animale, quand il est survenu une crise parfaite dans la troisième semaine, quoiqu'il soit fort affaibli, à plus forte raison doit-il s'en abstenir après la crise qui vient dans la première ou la seconde semaine, quand non seulement il est moins affaibli, mais qu'il y ait le plus de danger de récidive.

S'il ne se fait pas de crise dans la première ou la seconde semaine d'une fièvre continue régulière, et si dans la troisième semaine la fièvre diminue graduellement par des symptômes critiques qui se succèdent, c'est-à-dire, si la langue a été recouverte pendant toute la maladie d'un enduit muqueux, et que cet enduit commence à quitter les bords de la langue, ou si cette partie a eu une apparence luisante, étant sèche comme il a été dit, et qu'elle commence à se recouvrir de son mucus ordinaire, si la dou-

leur au front cesse graduellement, si l'urine est sédimenteuse pendant un jour ou deux seulement, si la peau devient moite, ou s'il survient une sueur vers quatre ou cinq heures du matin, si la constipation cesse graduellement, ou s'il y a un relâchement des intestins, si le pouls se rallentit, ou s'il tombe tout-à-coup à 80 à 90, si la peau reprend graduellement sa couleur naturelle et si ces apparences critiques viennent l'une après l'autre, il faut absolument défendre la nourriture animale pendant plusieurs jours après que la fièvre a commencé à diminuer; il faut même ne permettre que de petites quantités d'alimens à la fois.

S'il survient une crise dans la première ou la seconde semaine, et qu'elle soit complette, le malade ne doit pas garder le lit pendant toutes les 24 heures, mais il doit se vêtir à l'ordinaire; si la crise est incomplette, et qu'il reste encore plusieurs symptômes du premier degré, il vaut mieux qu'il reste au lit jusqu'à ce que le tout soit passé.

S'il survient une crise complette dans la troisième semaine d'une fièvre continue régulière, ou s'il survient plusieurs symptômes critiques, il vaut mieux que le malade reste vêtu à son ordinaire, en supposant même qu'il fut obligé de rester sur son lit, à moins que la perte de ses forces ne soit trop grande, qu'il courre risque de tomber

en faiblesse en se tenant débout, ou en faisant un exercice un peu considérable.

Si la maladie commence à diminuer graduellement dans la troisième semaine, et que cette diminution soit considérable, il vaut également mieux que le malade reste habillé pendant le jour.

Dans la dissertation suivante il est question des irrégularités qui surviennent dans les fièvres intermittentes et rémittentes. Nous en rendrons compte dans notre prochain numéro.

Fin de la 3me Dissertation.

Hygeïa, a series of essays on health, etc.; *Hygiène, ou suite d'essais sur la santé, d'après un plan entièrement populaire, par* THOMAS BEDDOES, M. D. N° I. (*Premier extrait*).

LA conservation de la santé et les précautions contre les maladies, sont des objets desquels dépend le bonheur des hommes, mais qui, malheureusement, sont trop négligés; d'un côté l'amour de la sensualité, de l'autre un défaut d'instruction, ou ce qui est encore pis, les préjugés, voilà les obstacles qui s'opposent à ce qu'on fasse attention à la santé qui fuit autant celui qui la néglige inconsidérément que l'hypochondre qui en prend un soin outré. Notre savant auteur

dans l'intention d'inculquer dans l'esprit du peuple, la nécessité et l'importance d'une attention suffisante à la santé, et d'indiquer les objets sur lesquels cette attention doit se porter, a entrepris un ouvrage périodique dont chaque mois a vu paraître un numéro, et dont nous donnerons l'analyse aussi par mois dans chacun de nos cahiers.

L'auteur n'a pas écrit ces essais pour en faire un corps de pratique, car, comme l'éducation générale exclut mal à propos la connaissance du corps humain, le public n'aurait pu rien comprendre à des écrits qui supposent des connaissances préliminaires en médecine. Voilà pourquoi il pense que dans toutes les maisons il ne peut y avoir d'hôte plus dangereux que l'ouvrage intitulé : le *médecin de famille*, et que le système de *médecine domestique*, doit être une source intarissable de bévues.

Le jugement de ceux qui ont reçu une éducation longue et dispendieuse, n'étant nullement préparé à devoir s'exercer avec succès sur un sujet tel que celui de la santé, les notions qu'on donne dans ces sortes d'ouvrages, se prennent souvent telles que le hazard les offre, et ce que l'on croit légèrement, on le suit aveuglément. Cette source de mal est si abondante, que quiconque en démontrant le peu de fondement qu'ont les opinions populaires, pourrait donner lieu à une prudence et à une retenue salutaires dans les pensées et

les actions, rendrait peut-être un plus grand service à l'espèce humaine en une seule année, qu'aucun autre ne pourrait jamais avoir le bonheur de le faire dans toute sa vie.

Dans le choix de ses sujets, l'auteur a eu principalement en vue les classes moyenne et opulente de la société. Ce n'est que là qu'on trouve des gens qui ont le temps de s'appliquer, un degré nécessaire d'intelligence, et les moyens de mettre les bons conseils à exécution.

Il croit que dans un sujet tel que celui-ci, il est bon de fixer la capacité de ses lecteurs plutôt trop bas que trop haut, car il n'y a pas de comparaison entre les inconvéniens qui peuvent résulter de la lecture de quelques pages superflues à celui qui possède assez d'intelligence, et le mal qui peut résulter chez d'autres d'un défaut d'application; en conséquence il veut que ses essais soient intelligibles à tous ceux qui ont assez d'instruction pour comprendre tous les ouvrages de morale.

Ce premier essai traite de la prudence personnelle et des préjugés relatifs à la santé, il s'adresse à tous les chefs de famille.

L'auteur commence par recommander la considération sérieuse de la santé des enfans à l'attention de ceux à qui ces essais sont addressés. Le corps humain composé de parties extrême-

ment compliquées, exige autant d'attention qu'une pièce mécanique curieuse ; cependant tandis que le mécanicien n'épargne aucun soin pour rendre sa construction parfaite, et pour juger de son état, les usages actuels de la vie, paraissent calqués sur la supposition que l'économie animale est composée de matériaux tellement impassibles, et si intimément unis que cette revue intérieure, sans laquelle la vigilance est aveugle, devient inutile.

Chacun court après la santé et veut jouir des avantages qu'elle procure, mais l'auteur observe judicieusement qu'autre chose est de reconnaître un principe d'après une donnée certaine, et autre chose de se bien pénétrer de son importance, afin de se la représenter à l'esprit dans toutes ses relations et avec assez de vivacité pour déterminer sur le champ ce que l'on doit faire sans s'arrêter à délibérer.

» Avoir sans cesse à la bouche que la *santé est la première des béatitudes*, non seulement ne sert à rien de bon, mais tend à produire cette sorte d'hypocrisie ou d'erreur involontaire, qui fait croire qu'il suffit de répéter une maxime, au lieu de l'observer. »

L'auteur désire que l'on ait une attention particulière à donner à chaque individu une suite d'idées qui représentent la relation précise que le système et les divers organes

dont il est composé ont avec les agens extérieurs, et surtout avec ceux qu'il est susceptible d'approcher le plus souvent : que ces suites d'idées soient tellement classées dans sa tête qu'il puisse y avoir recours aussi facilement, qu'à sa montre, et qu'ainsi que celle-ci règle le temps de ses affaires, ces idées puissent toujours régler ses actions sur ses facultés. » Il regarde cette règle comme une partie essentielle de l'éducation, et il croit qu'elle est démontrée expérimentalement par la facilité avec laquelle on apprend des leçons dont les conséquences sont bien moins saillantes.

» Telles sont celles sur l'augmentation de fortune, le choix des liaisons, le maintien et le caractère, l'art de captiver la vanité, et de caresser la faiblesse. »

» Lorsqu'on forme les inclinations, on se donne beaucoup de mouvement (et on a raison en tant que cela concerne l'indépendance) pour inspirer une grande importance à la perte et au gain, afin qu'un ordre de faits puisse attirer davantage l'attention, car les exemples ne sont pas rares où le manque total de succès dans la vie dépend de certaines circonstances que des maladies auront empêchées, sans même avoir produit le moindre degré d'inhabilité physique. Ce malheur est trop souvent accompagné ou suivi de près par la destruction de la paix intérieure, de sorte que par un seul et même évènement cruel

le faible édifice de notre être perd son appui au dedans au moment où il est le plus nécessaire, à cause de la perte de celui du dehors.»

Cette circonstance, ainsi que la différence de l'impression reçue lorsqu'on est dans la fleur de la santé, ou qu'on ressent les apparences des vestiges de la maladie, se trouve très-bien développée dans l'anecdote suivante: « Feu le professeur *J. Geor-*
» *ge Busch*, dont la ville de Hambourg s'occupe
» aujourd'hui à honorer la mémoire, raconte
» qu'il eut la petite vérole à l'âge de neuf ans, et
» quoiqu'elle ne fut accompagnée d'aucun danger
» imminent, elle lui laissa des traces profondes.
» Je fus informé par la suite, dit-il, qu'avant
» cette maladie j'avais la figure très-agréable.
» Quant à moi je n'y avais jamais fait attention,
» mais une chose dont je me rappelle fort bien,
» c'est que par la suite, les personnes qui ve-
» naient chez mes parens, cessèrent d'avoir pour
» moi cette aménité et ces attentions qui chez un
» enfant, sont les premiers motifs qu'il ait de se
» rendre aimable, cependant mes frères et sœurs
» étaient accablés de caresses. En effet toutes les
» gentillesses que j'aurais pu faire moi, pauvre
» laidron, dont les pieds n'avaient jamais été mis
» en position par un maître de danse, et à qui
» on n'avait pas appris à retirer la tête d'entre les
» épaules, ne pouvaient manquer d'avoir mauvai-
» se grace.

» Il faut observer aussi qu'alors c'était l'époque

» où tout l'art de l'éducation consistait en un » langage dur et des coups, les reproches tom- » baient sur moi de tout côté. Lorsque mes pa- » rens, qui étaient les seuls qui me traitassent » avec assez de douceur, me conduisirent à Har- » bourg, ma grand'mère et une grande tante me » maltraitèrent au point que mes parens réso- » lurent de ne plus m'y exposer.

» Quant à mon grand-père j'étais dans sa plus » haute faveur, car le pauvre homme était aveu- » gle et ne pouvait conséquemment pas me ju- » ger par l'extérieur. « D'après cette anecdote, et surtout d'après les maladies hypochondriaques, dont il fut attaqué par la suite, il paraît que cet homme savant, actif et utile, ne put jamais guérir de la blessure faite dans son enfance à son sensible cœur. »

» On dit que la connaissance qu'on a de quelque difformité corporelle, engendre des pensées tristes. Si cette remarque est juste, il faut, dit l'auteur, attribuer ces sensations au mépris ou à l'insulte qu'essuient ceux qui en sont atteints, plutôt qu'à l'envie qui les domine comme on le croit communément. »

» La dureté provoque presque toujours la malignité, et quand on traite avec douceur des enfans devenus difformes, souvent par la négligence de ceux qui sont chargés d'en avoir soin, il est certain que pour le caractère et les talens ils ne cèdent en rien à ceux qui sont les mieux formés. »

Quand l'étude de la nature humaine aura pris le rang qui lui convient, l'auteur croit qu'alors les difformités corporelles seront fort rares, et que celles qu'on rencontrera n'inspireront plus de dégoût.

Le plan que l'auteur recommande, comme le plus propre à répandre un certain degré d'instruction qui serve de base à la connaissance générale de la physiologie et de la pathologie du corps humain, connaissance qu'il croit nécessaire dans une bonne éducation, c'est d'établir dans chacune des grandes villes, des leçons, pour certains auditeurs, sur des sujets choisis d'anatomie. La possibilité de ce plan a déjà été prouvée par une expérience faite à Bristol, et dont l'auteur a fait un rapport dans un discours d'ouverture des cours. Il croit que même les livres seuls peuvent fournir une instruction utile; et quoiqu'il ne recommande aucun ouvrage en particulier dans la langue anglaise, qui puisse embrasser tout ce qu'il est nécessaire de connaître, il fait mention des suivans, dont il croit que quelques passages choisis peuvent être lus avec avantage par la plupart des lecteurs; ce sont, le *Compendium d'anatomie*, 2 vol.; *l'Anatomie du corps humain*, incomplète, par *John Bell; Sœmmering, de corporis humani fabricâ;* le *Compendium d'anatomie de Fyle* en 3 volumes; *l'Anatomie pathologique, par Baillie.*

L'auteur est bien loin de croire que la con-

naissance des circonstances auxquelles la santé est liée, ait pour effet de »suspendre le glaive par un cheveu audessus de la tête, pendant le reste de la vie.» Il croit fermement au contraire que la terreur sera bientôt passée et le temps bien employé, en acquérant une connaissance suffisante sur ce sujet.

La santé a toujours été un objet de sollicitude chez les parens affectionnés, on y fait grande attention dans un plan d'éducation, et sur-tout quant aux personnes à qui on la confie. L'auteur craint cependant que les enfans ne souffrent beaucoup de l'ignorance de leurs parens, et des nombreux inconvéniens qu'on rencontre dans les grandes écoles, et il croit que plusieurs maladies fatales sont souvent dues à des causes très-légères qui échappent à l'observation. Les enfans délicats et contrefaits, et ceux qui doivent presqu'autant s'attendre à une maladie héréditaire qu'à un patrimoine, sont souvent les victimes du peu de soin qu'on a d'eux et de l'inattention aux différences des tempéramens. »Il prétend même que pour des enfans la fréquentation d'autres enfans ne peut manquer d'être préjudiciable et qu'on devrait l'éviter pour le bien de leurs mœurs, de leur intelligence, de leur santé et sur-tout de leur savoir vivre. Quand, dit-il, je parcours les vies des hommes illustres, je trouve que tous ont dû leurs talens à leurs familiarité pendant l'adolescence avec des hommes judicieux et instruits,

et je suis convaincu qu'aujourd'hui, qu'une institution où l'on éviterait les absurdités éblouissantes et les abus ruineux, où les précepteurs seraient les compagnons des élèves, et où la science, des habitudes actives et utiles, les bons principes et la prudence personnelle seraient honorés, ne saurait manquer de prospérer. L'expérience m'a démontré, qu'une instruction de la littérature ancienne, plus perfectionnée qu'elle ne l'est aujourd'hui dans nos écoles, est compatible avec tous ces objets. »

Le sentiment des avantages de la santé n'est pas inné ; pour le connaître, il faut donc qu'on l'ait acquis ; l'auteur croit que former un sens moral, (car c'est ainsi qu'on a nommé par métaphore une habitude prompte de certains sentimens artificiels), n'est pas plus praticable en soi-même, que de former un *sens* pour la santé, et il ne croit pas que celui à qui on aurait enseigné à connaître ce qui est nuisible à la santé, soit pour cela porté à prendre continuellement des précautions trop minutieuses.

Au reste, ce premier N° ne sert que d'introduction à l'ouvrage, dont nous donnerons la suite dans le cahier prochain.

On the use of the Bath-Waters in Ischias or the Diseases of the Hip-Joint, etc.; *Sur l'usage des Eaux de Bath dans la Sciatique, par* W. Falconner, *M. D., Membre de la Société royale etc.*

Yde nousos chalepy liyn esti kai chroniy.
Hipp. de internis affectionibus.

LA maladie connue sous le nom de sciatique a été trop peu considérée (sur-tout de nos jours) dans l'énumération des maladies.

Sous ce nom on l'a confondue avec la goutte et le rhumatisme, et même avec les abcès lombaires; elle diffère cependant de toutes ces affections par sa nature, son siège et ses indications curatives.

Je tâcherai d'abord de décrire la maladie et quelques-uns de ses symptômes concomittans, puis je parlerai de ses causes et de son traitement, et enfin je terminerai par quelques remarques sur ce que les autres auteurs ont écrit à ce sujet.

Peu de praticiens voient cette maladie dès son commencement; ordinairement ses symptômes sont peu considérables et fugitifs, quelquefois on n'y fait pas attention, et d'autres fois on les regarde comme l'effet accidentel d'un effort, d'une entorse ou d'un exercice trop prolongé; on la prend quelquefois pour une attaque de goutte,

sur-tout quand celui qui en est atteint a passé l'âge viril. Il est très-vrai que ces causes peuvent produire des symptômes à peu près semblables à ceux que je vais décrire, mais la maladie en question est d'une nature bien différente.

Dans l'état où se trouvent ordinairement les personnes qui se rendent à Bath pour chercher du soulagement dans cette maladie, le siège de la douleur est un peu en arrière du grand trochanter et presque à son niveau. Le malade croit, d'après ce qu'il ressent, qu'elle est située profondément ; mais elle est néanmoins susceptible d'augmenter, lorsqu'on appuye sur l'endroit où elle se fait sentir. On n'observe aucun changement de couleur à la peau. Les muscles grand-fessier et vaste-externe paraissent ordinairement affaisés et flasques, et la ligne externe de démarcation entre le fessier, le biceps et le demi-tendineux, paraît en quelque sorte effacée et remplacée par une protubérance molle, comme si le grand fessier était descendu et développé sur la partie supérieure des muscles qui sont situés immédiatement plus bas. Malgré cette augmentation apparente de volume, la circonférence de la cuisse est réellement diminuée, et chez des sujets qui sont gros et robustes j'ai vu cette diminution aller à trois ou quatre pouces, en comparant le membre malade avec le sain.

Quelquefois la largeur de la fesse du côté

malade est augmentée, tandis que la partie est moins ferme et moins proéminente; un homme qui est maintenant à l'hôpital de Bath (1) a la fesse du côté gauche au moins de trois pouces plus large que l'autre, on peut distinguer au toucher la tête et le col du fémur qui sont fort proéminens sur le côté affecté, et je crois que l'articulation a subi une dislocation partielle. La tubérosité de l'ischium est quelquefois (mais pas toujours) plus basse que celle du coté sain, et c'est ce qu'on peut découvrir, en les tâtant toutes deux par derrière. Un homme, que nous avons maintenant à l'hôpital, offre un exemple remarquable de cette différence dans la hauteur des os des deux côtés; et le bassin d'un autre qui est mort dans cet établissement et qu'on y conserve depuis long-temps, offre encore davantage cette même différence. Quelquefois la jambe du côté malade est plus courte, et très-souvent plus longue que celle du côté sain. La différence n'est quelquefois presque rien, mais elle est toujours perceptible. Un autre malade, qui est à l'hôpital, a la jambe gauche (qui est celle du côté affecté) au moins de deux pouces et demi plus longue que la droite. Il arrive souvent que le membre qui au commencement était plus long, devient par la suite plus court que l'autre, mais j'ai eu des exem-

(1) 27 août 1801.

ples dans ma pratique privée, ainsi qu'à l'hôpital, où le membre affecté se raccourcissait, sans avoir été préalablement allongé. Le mouvement du membre est toujours douloureux, mais ce n'est pas à un degré bien violent, à moins que la maladie ne soit fort avancée ; mais j'ai observé bien des fois que le malade pouvait décrire un cercle avec la pointe du pied aussi aisément qu'il aurait pu mettre la jambe en avant.

En général on éprouve de la difficulté à étendre les jambes de côté en les écartant, quoique dans certains cas le contraire ait lieu ; je crois qu'il est généralement vrai qu'on est incapable de supporter une grande partie du poids du corps sur le côté malade et de se tenir alternativement sur un pied et sur l'autre comme cela se fait ordinairement en santé.

La douleur n'est pas limitée au point le plus près ou justement au-dessus du siége de la maladie ; mais il paraît qu'elle se propage vers le bas, dans la direction du muscle vaste externe jusqu'au genou et de là en suivant la direction du long péronnier jusqu'à la malléole externe. La douleur du genou est quelquefois si violente qu'on croirait que cette partie est le siége de la maladie, tandis que la hanche seule est attaquée (1).

---

(1) Il y a beaucoup d'analogie entre les effets de la carie d'une dent et ceux qui ont lieu dans le cas dont nous parlons. La douleur s'étend dans les deux maladies à une très-grande

Il n'est pas rare que le siége de la douleur soit à la partie supérieure du muscle pectinée (1), près de l'endroit où les abcès lombaires paraissent ordinairement; et dans ces cas elle descend le long de la face interne de la cuisse, dans la direction des muscles adducteurs, du triceps, du vaste-interne et dans une ligne directe depuis le genou jusqu'à la malléole interne. — Dans l'état général de la maladie tel que je viens de le décrire, j'ai presque toujours trouvé le pouls régulier et naturel quant au nombre de ses pulsations, la peau froide et les évacuations comme dans l'état de santé, et souvent fort peu de changement dans tout le système. Mais lorsque la maladie fait des progrès et que la partie affectée devient plus douloureuse et sensible au moindre attouchement, que la

---

distance du siége du mal; la dent sort de son alvéole de la même manière que se fait l'allongement du membre dans la sciatique, et lorsque l'inflammation a cessé, la dent y rentre plus profondément qu'elle n'y était avant la maladie; ceci est analogue au raccourcissement du membre après son allongement. L'épaississement de la membrane qui tapisse l'alvéole et qui est produit par l'inflammation, fait soulever la dent, et sa destruction lui laisse plus d'espace et elle s'enfonce dans l'alvéole.

(1) Chez un malade, qui est encore dans notre hôpital, la douleur commença à la partie interne de la hanche près du grand trochanter et passa presqu'entièrement de là dans l'aisne où elle est encore fixée maintenant.

douleur est aiguë, lancinante et continuelle, lorsque le gonflement augmente et que la peau de la partie malade devient rouge avec une apparence d'inflammation érysipélateuse, alors le pouls est considérablement accéléré, la figure passe alternativement de la pâleur plombée à la rougeur (1). La peau se recouvre d'une sueur visqueuse, la langue devient blanche, les chairs s'affaissent, les forces déclinent et la situation du malade devient en grande partie analogue à celle d'une personne avancée dans la phthisie pulmonaire. Comme les eaux de Bath sont évidemment préjudiciables dans toutes les maladies qui sont accompagnées de fièvre hectique, nous voyons rarement ici le dernier degré de cette maladie, les personnes qui y parviennent étant ordinairement renvoyées comme ne pouvant retirer aucun soulagement des eaux. Quelquefois, il est vrai, nous avons été obligés de garder de ces malades jusqu'à la fin de leur misérable existence, lorsque par indiscrétion, ignorance ou impéritie de la part de ceux qui étaient chargés de les soigner, on les y envoyait quand ils étaient dans le der-

(1) J'ai été informé par Mr. *Phillot*, chirurgien de l'hôpital, dont la longue expérience et le jugement rendent les observations intéressantes, qu'il a remarqué que les soubresauts pendant le sommeil dans cet état de la maladie étaient les signes les plus certains du commencement de la suppuration.

nier degré de la maladie, et trop faibles pour s'en retourner chez eux. A cette époque de la maladie il se forme ordinairement un abcès à la partie externe de la cuisse près du siége de la douleur: ou il s'ouvre de lui-même, ou on y fait une incision et si le malade ne succombe pas à l'excès de l'évacuation, il continue à languir pendant quelque temps dans le même état que ceux qui meurent de tabes après une longue et excessive suppuration. Cependant tous les cas où la suppuration a lieu, ne sont pas mortels, il y a des malades qui en guérissent, et j'ai été informé que ce sont généralement ceux dont on a laissé l'abcès s'ouvrir de lui-même au lieu d'employer l'instrument tranchant. Si la quantité de pus n'est pas fort considérable et que la fièvre hectique diminue lors sa de sortie, il y a lieu d'espérer que les attentions et un pansement méthodique pourront rendre service.

On peut appliquer ici le conseil que donne Mr *Pearson* en parlant des abcès lombaires, » les » exemples de guérison, dit-il, sont tellement » rares en les comparant aux cas qui sont mor- » tels, qu'il n'est jamais prudent de porter un » pronostic favorable. » Dans les cas où on parvient à sauver la vie du malade il reste une ankylose ou une grande rigidité de l'articulation, ou tout au moins un raccourcissement considérable du membre, qui est souvent une des conséquences de cette maladie lorsque les circon-

stances sont les plus favorables. Quoique les symptômes de la fièvre hectique ne puissent permettre qu'un pronostic fort douteux, ils ne sont cependant pas toujours un indice certain de la suppuration. Si l'on s'y prend à temps et qu'on traite le mal convenablement on peut arrêter cette disposition, et souvent lorsqu'on avait les plus fortes raisons de croire qu'il s'était faite une effusion de fluide dans les gaines musculaires, on a reconnu la possibilité de le faire absorber sans qu'il vienne suppurer au dehors et sans qu'il se dépose sur une autre partie, sans produire enfin aucun accident. Mais lorsque la matière est complètement formée, elle ne peut être absorbée sans produire des effets très-fâcheux.

Plusieurs écrivains ont dit que le raccourcissement du membre est un signe que le pus est formé ; un changement soudain de l'élongation au raccourcissement peut sans doute indiquer ou plutôt fournir une présomption que cela est ainsi, mais cette formation se manifeste par d'autres symptômes également décisifs. Le raccourcissement pur et simple a souvent lieu au commencement de la maladie et longtemps avant l'apparition des symptômes fébriles, et on peut aisément en trouver la raison sans recourir à la formation de la matière. — Cette maladie est quelquefois aiguë et rapide en ses progrès, et d'autres fois elle est lente et chronique. Je l'ai vu plusieurs fois arriver à un point très-alarmant dans l'espace de

quelques semaines (1), et dans d'autres circonstances elle dure plusieurs années sans faire de progrès sensibles.

Chez un malade, il se passa deux années depuis le commencement de la douleur et de la gêne, jusqu'au moment où l'on s'aperçut d'un changement sensible dans la longueur du membre. Après ce temps la jambe commença à s'allonger, et continua ainsi jusqu'à ce qu'elle fut trois pouces plus longue que l'autre, et elle est encore dans le même état. Quoiqu'il y ait deux ans qu'on a observé pour la première fois que ce membre était allongé pendant cette longue période de la maladie, le malade n'a pas eu de symptômes fébriles et il ne s'est declaré aucuns signes de suppuration.

Lorsque la maladie se termine par la mort, l'examen anatomique montre évidemment la nature de la maladie. La tête du fémur et même son col sont cariés et la cavité cotyloïde et quelquefois les os du bassin qui l'entourent sont corrodés au point que quelquefois il y a un passage dans la cavité du bassin: on trouve souvent du pus dans la cavité cotyloïde même en telle quantité qu'il est difficile de concevoir comment il a pu y être logé; cela a fréquemment lieu sans qu'il y ait de signes d'inflammation aux parties adja-

(1) Nous avons sous les yeux un exemple à l'hopital.

centes. Cependant je dois convenir que je n'ai jamais observé cela par moi-même.

Les symptômes qui ont lieu au commencement de la maladie, sont si peu considérables, et leurs progrès tellement gradués qu'il est difficile de bien s'en rappeler; on compte ordinairement parmi les premiers symptômes de la maladie un sentiment de fatigue et de pesanteur au côté affecté; ceci est bientôt suivi de douleurs qui sont légères (1) d'abord, mais qui augmentent graduellement. Il survient de la difficulté pour se courber en avant, de sorte que le malade se trouve très-gêné lorsqu'il veut mettre ses bas, et qu'il est obligé de le faire en portant le pied en arrière et la main derrière le corps.

Bientôt il succède une augmentation de douleur que le mouvement occasionne, et quelquefois il y a difficulté d'écarter les jambes; ou d'autres fois, mais plus rarement, la difficulté consiste à les rapprocher. Dans le premier cas, on

---

(1) Un malade qui est entré le 27 août 1801, à l'hôpital de Bath, et qui y est encore, m'a dit que le premier symptôme qu'il a éprouvé, était une violente douleur dans la hanche droite derrière le grand trochanter, qui lui prit après s'être endormi sur la terre où il avait travaillé au foin le 14 juillet précédent, cette douleur resta stationnaire pendant quelque temps et passa ensuite à l'aisne où elle est encore. Il reste un peu de malaise dans la hanche où la douleur a d'abord commencée, mais il est très-léger, en comparaison de ce qu'il était dans le principe.

a jugé nécessaire à l'hôpital d'avoir de petits coussins pour empêcher les genoux de s'excorier l'un l'autre, et dans l'autre, on se sert d'une bande ou courroye qui renferme les deux genoux et les empêche de trop s'écarter.

Il est sans doute difficile de rendre raison de deux symptômes aussi contradictoires, sans supposer qu'il y ait une différence réelle dans la nature de la maladie.

Le fémur est posé à peu près dans la même direction que le tronc, il est seulement un peu oblique, de sorte que les parties supérieures de ces os sont plus séparées que les inférieures. Le col du fémur est une protubérance située un peu en dedans à l'extrémité supérieure de l'os, il s'incline en haut et un peu en avant, et forme avec la ligne centrale du fémur, un angle de 48 à 50 degrés, mais dans certains sujets, sa direction est presque transverse ou à angle droit avec le tronc.

La tête de cet os forme à peu près les deux tiers d'une sphère, non pas exactement, mais se rapprochant assez de cette figure pour pouvoir expliquer différentes circonstances qui ont lieu dans cette maladie. La plus grande partie de la convexité de cette tête est logée dans la cavité cotyloïde.

J'ai déjà dit qu'il se fait une dislocation partielle du membre lorsqu'il s'allonge ou se raccourcit, et je crois qu'il est clair que ce chan-

gement dans la longueur dépend de la tête du fémur ou de la cavité cotyloïde qui sont affectées. Il n'est pas douteux que la première apparition de cette maladie ne soit sous la forme d'une affection inflammatoire de la partie qui en est le siège. La douleur, la difficulté du mouvement, et dans les cas graves la suppuration subséquente indiquent sans équivoque les effets de l'inflammation sur le cartilage, sur la membrane qui revêt l'articulation et sur celle qui tapisse sa cavité, effets qui tendent à épaissir les parties ainsi affectées; or, si l'inflammation affecte la partie inférieure de la tête de l'os ou de la cavité cotyloïde, la tête du fémur se portera en haut, et il se fera en même temps une dislocation partielle qui raccourcira le membre et produira une projection de la tête de l'os. Si le cartilage ou le périoste sont épaissis à la partie supérieure, la tête se portera en bas et le membre se trouvera allongé. Si la maladie a son siége au fond de la cavité articulaire ou à sa partie postérieure ou dans les glandes synoviales, la tête de l'os sera expulsée en devant sans que la longueur du membre en soit beaucoup affectée. Il y a un homme dans notre hôpital à qui la fesse gauche s'étend latéralement près d'un tiers plus loin que la droite par la projection de la tête du fémur. Si le col de cet os est à angle droit avec le tronc, la projection sera en proportion plus grande.

J'ai cependant observé chez le malade dont je viens de parler, que le grand fessier n'est pas descendu, mais qu'il existe une ligne de séparation entre lui et les muscles de la cuisse. Nous avons observé plus haut que la tubérosité de l'ischium était quelquefois, quoique rarement, plus basse que celle du côté sain. — J'ai vu cela avoir lieu lorsque la jambe du côté malade était plus longue que l'autre, et même aussi lorsqu'elle était plus courte. Je crois que cela vient de l'état de suspension du membre malade, qui trop long ou trop court ne peut plus supporter sa part du poids du corps, mais reste suspendu comme un poid inutile au côté affecté et entraîne probablement la partie avec lui et la porte vers le bas.

Lorsque le siége de la douleur est dans l'aisne il n'est pas facile au premier abord de distinguer une sciatique du commencement d'un abcès lombaire, et on a même envoyé aux eaux de Bath des personnes attaquées de cette maladie croyant que c'était la sciatique. Je crois cependant qu'on peut en faire la distinction en observant que la douleur de l'aisne dans les abcès lombaires, ne se propage pas en bas jusqu'au genou et de là aux malléoles, comme dans la sciatique, quoiqu'elle s'étende à la partie supérieure de la cuisse et quelquefois beaucoup audelà.

Dans les abcès du psoas il n'y a ni allongement ni raccourcissement du membre, quoiqu'il

y ait quelquefois une contraction de l'articulation du genou. — Le fémur ne proémine pas, la fesse du côté malade n'est pas plus large que l'autre, et le grand fessier ne descend pas sur les muscles de la cuisse.

Causes de la maladie.

Comme cette maladie vient souvent par négligence, imprudence ou accident, il n'est pas inutile de parler des causes qui sont les plus susceptibles de la produire.

La plus commune est l'application permanente du froid à la partie.

C'est pour cette raison et beaucoup d'autres que la sciatique est plus fréquente parmi les pauvres et les hommes de peine, quoique les riches n'en soient aucunement exempts. J'ai vu qu'elle pouvait provenir de l'humidité d'un lit, ou de ce que l'individu travaillait dans l'eau, ou même à la terre humide, et quelquefois on la gagne en s'exposant trop souvent à l'humidité, comme le font les lavandières, les garçons brasseurs et d'autres qui sont dans le cas d'avoir leurs vêtemens souvent mouillés.

La cause la plus puissante et la plus fréquente est l'usage où certaines personnes sont de se coucher sur la terre humide, sur-tout lorsqu'ils ont chaud.

Les moissonneurs sont particulièrement exposés à ces inconvéniens, en se couchant et dor-

mant aux pieds des arbres et sur un terrain humide, lorsque le corps est échauffé par le travail et exténué par la fatigue. Le plus grand nombre des individus portés dans le tableau ci-après devaient leur maladie à cette habitude dangereuse, dont aucun avis ne peut les détourner, quoiqu'ils connaissent le danger aussi bien que ceux qui le leur font apercevoir.

J'ai douté pendant long-temps si les exhalaisons venant de la terre humide n'avaient pas une tendance à produire cette maladie au moyen d'une qualité spécifique indépendante de la formation du froid que cause l'évaporation. Mais je crois maintenant que cela vient du froid seul et non d'aucune qualité de l'évaporation, car j'ai vu une personne gagner la maladie en s'asseyant sur le chassis d'une fenêtre ouverte où il ne pouvait y avoir d'exhalaisons d'aucune espèce.

On met encore les coups et les chutes au rang des causes de cette maladie, et il est certain que ces accidens peuvent la produire, et la produisent souvent.

L'exercice immodéré et les entorses ont le même effet; mais aucune de ces causes ne peut produire d'altération dans la nature de la maladie.

Méthode curative.

Comme ceux qui se rendent à Bath pour la sciatique, y viennent dans l'intention d'essayer un remède local, notre principale attention doit

être de les mettre dans une situation telle qu'ils puissent en recevoir tout le soulagement qu'il est susceptible de leur procurer.

Il faut observer que l'application externe de l'eau minérale est seule mise en usage, prise à l'intérieur, elle échauffe trop pour pouvoir remplir l'indication.

La fièvre et l'inflammation étant des plus contraires aux indications curatives et à l'usage de ce remède en particulier, on prend toutes les précautions pour les prévenir ou en arrêter les progrès.

Il arrive heureusement que dans la plupart des cas le pouls est petit ou nullement accéléré, quoique la douleur et les autres symptômes soient très-alarmans: dans ces circonstances, après un léger purgatif, on est dans l'usage de faire prendre les bains. Si le malade est passablement fort et que les symptômes soient modérés, on le fait baigner dans le bain chaud, qui est spécialement destiné aux malades de l'hôpital, et dont la température est d'environ 105 degrés de *Fahrenheit*. Le temps ordinaire du séjour dans le bain est de 15 à 25 minutes et on le répète généralement deux fois la semaine. Après avoir pris quelques bains, on fait usage des douches sur la partie affectée, les jours où le malade ne va pas au bain, les dimanches exceptés. On donne ordinairement de 50 à 200

coups de pompe, et ce dernier nombre prend à peu près cinq minutes de temps.

Les premiers bons effets de cette application sont de diminuer la roideur et la douleur de l'articulation et de donner une plus grande latitude au mouvement. On s'en aperçoit souvent, après avoir pris les douches trois ou quatre fois. A mesure que les effets du remède se font sentir, le gonflement diminue, les douleurs nocturnes, qui sont souvent cruelles, se calment, la puissance de supporter le tronc sur le membre affecté augmente, la jambe reprend ses dimensions ordinaires, soit qu'elle ait été trop longue ou trop courte, et les muscles qui étaient flasques et atrophiés, reprennent leur fermeté et leur forme naturelles.

Si l'usage des eaux à une issue aussi favorable que celle que je viens de décrire, nous faisons rarement usage d'autres remèdes et nous avons souvent la satisfaction de voir la cure achevée par leur seul moyen, et quelquefois lorsqu'au commencement, la maladie ne promet pas de grands succès, il n'est pas rare d'observer que les eaux ont de bons effets pendant longtemps, après quoi la maladie reste stationnaire, mais sans qu'il survienne de nouveaux symptômes et sans que les anciens s'aggravent. Dans ces cas nous trouvons à propos de suspendre l'usage des eaux pendant quelque temps, et d'appliquer un vésicatoire sur le siège de la dou-

leur, et lorsque la plaie, qui en résulte, est guérie, on recommence l'usage des eaux avec succès. L'état et la condition du malade ne nous permettent pas toujours de suivre un traitement aussi aisé que celui que nous venons de décrire; il arrive quelquefois que l'irritabilité nerveuse est tellement excitée par l'usage du bain, qu'il faut prendre les plus grandes précautions dans leur administration, sur-tout chez les femmes. D'autres fois ils occasionnent une violente perspiration, et alors il faut être reservé sur leur usage. Dans tous ces cas et lorsqu'il n'y a point de fièvre, une légère infusion de kina avec des aromates est en général très-utile.

Mais il faut craindre la tendance fébrile. Si le point douloureux est sensible au toucher, que le gonflement et la douleur soient considérables, et sur-tout si cette dernière augmente par le moindre mouvement, il faut être extrêmement sur ses gardes, quand même il n'y aurait pas d'accélération du pouls. Les ventouses et les scarifications, et quelquefois les ventouses sèches sont mises en usage avec succès, ou si la peau est trop sensible pour endurer la succion des ventouses, on leur substitue des sangsues, quelquefois jusqu'au nombre de quinze, et on réitère leur application qui est très-avantageuse.

Pour aider ces topiques, on donne des purgatifs salins rafraîchissans avec des antimoniaux. Pour soulager la douleur, qui souvent existe

sans fièvre ou au moins sans qu'elle soit évidente ou indiquée, soit par la langue soit par le pouls, nous trouvons à propos d'user des opiates, et dans cette intention j'ai souvent donné la poudre de Dover à la dose de 5 grains jusqu'à 20, une ou deux fois dans les 24 heures, et je m'en suis fréquemment bien trouvé.

Si ces moyens sont suffisans (et ils le sont souvent) pour procurer un soulagement dans les symptômes, on essaye le bain avec prudence, et sur-tout celui dit, Bain de la croix, qui est moins chaud que l'autre, et on n'y reste que très-peu de temps, ayant soin que le malade soit transporté avec aussi peu de fatigue et de mouvement qu'il est possible. Si ce bain n'aggrave point les symptômes, mais qu'au contraire il paraisse vouloir les calmer, on le fait répéter après un intervalle de trois ou quatre jours, en réitérant le purgatif ci-dessus selon l'occasion. Lorsque le malade supporte aisément le bain, nous faisons appliquer la douche pendant qu'il se baigne, ce qui fait que la force de l'eau qui tombe sur la partie malade est moindre que lorsqu'on l'applique à sec (1), puis-

---

(1) Il est bon d'observer que la construction de la pompe pour la douche à sec est telle qu'on peut avec beaucoup de facilité diriger l'eau sur telle partie que l'on désire, en limitant à volonté l'impulsion du jet de l'eau. Elle

que le courant est dirigé sur la partie, audessous de la surface de l'eau du bain.

Par ces moyens aidés du vésicatoire sur la partie affectée qui, je crois, réussit le mieux lorsque la tendance à l'inflammation et la fièvre sont un peu diminués par les évacuans, nous rendons l'usage des eaux sûr et efficace dans des cas qui au premier abord paraissaient ne pouvoir admettre de guérison de cette manière. Pour diminuer le gonflement et provoquer l'absorption du fluide épanché, lorsque cela est praticable sans inconvéniens (comme j'ai vu que cela pouvait se faire quelquefois) j'ai prescrit un cataplasme calcaire, composé d'une partie de chaux vive réduite en poudre ou éteinte à l'air et deux parties de farine d'avoine, le tout réduit en consistance de cataplasme avec de l'axonge de porc, étendu de l'épaisseur d'un demi-pouce sur un linge et appliqué modérément chaud sur la partie; on peut en réitérer

---

circule dans un long tuyau de cuir flexible, dont le bout est de cuivre, et on peut la diriger sur telle partie, sous tel angle et avec telle force que l'on veut. Tout le monde sait qu'une puissance d'impulsion étant donnée, les corps se heurtent en proportion de cette force et en raison du sinus de l'angle sous lequel ils se heurtent. Ainsi en supposant que la force perpendiculaire d'un filet d'eau tombant sur une surface plane est de 40, le même filet frappant la même surface sous un angle de 30 degrés, n'agira qu'avec une force égale à 20; le sinus de 30 degrés étant à la perpendiculaire comme 20 : 40, ou 1 : 2.

l'application tous les soirs et l'ôter le matin pendant un temps indéterminé. Cela produit généralement un degré d'humidité ou d'exsudation sur la partie, sans faire lever d'ampoules : cette évacuation graduelle et locale est souvent un moyen efficace, quoique lent, pour résoudre les tumeurs de la hanche et celles du genou. On donne quelquefois des vomitifs de tartrite minéral dans les tumeurs blanches du genou; je l'ai vu administrer mais sans avoir des preuves de leur efficacité ou de leur sécurité suffisante pour engager à en faire usage dans la sciatique.

Il est vrai qu'il arrive quelquefois que la maladie étant trop avancée lorsque le malade se rend aux eaux ou qu'il y ait une tendance à la fièvre hectique, la suppuration a lieu en dépit de tous nos efforts pour l'empêcher. Les sujets qui sont dans ce cas, n'étant plus propres à faire usage des eaux, sont ordinairement renvoyés chez eux, avec toutes les précautions nécessaires pour qu'ils ne souffrent pas du voyage. Si l'inclémence de la saison, la distance, ou la violence de la maladie s'opposent à leur transport au point que leur sûreté y serait compromise, ils restent à l'hôpital; dans le tableau ci-joint il y a quatre exemples de malades qui payerent le dernier tribut à la nature, dans de pareilles circonstances; et il est probable qu'un sort semblable attendait la grande majorité de ceux qui ont été renvoyés chez eux avec des preuves ou

au moins de fortes raisons de croire que la suppuration avait déjà lieu.

Tableau de l'état où se trouvaient les malades à leur sortie de l'hôpital de Bath, où ils avaient été admis pour la Sciatique, depuis le 1 mai 1785 jusqu'au 7 avril 1801, classés par âges.

Ages.	Guéris.	Beaucoup mieux.	Mieux.	Pas mieux.	Hors d'état de prendre les eaux.	Irréguliers.	Morts.	Total.
Audessous de 10 ans.		5	8	1	9			23
De 10 à 20	30	24	32	9	34		2	131
De 20 à 30	20	48	28	13	34	2	1	146
De 30 à 40	22	29	18	2	24	3		98
De 40 à 50	21	30	15	7	16	3		92
De 50 à 60	8	25	6	1	5	2	2 dont 1 de la petite-vérole.	49
De 60 et audessus.	2	7	4			3	1 de la petite-vérole.	17
Totaux.	103	168	111	33	122	13	6	556

Il est bon de prévenir le lecteur que par *guéris* dans la seconde colonne du tableau, on entend les sujets qui ont été totalement débarrassés de leur maladie, et auxquels il n'est resté aucun symptôme du mal pour lequel on les avait admis. Par *beaucoup mieux*, on entend ceux qui étaient presque guéris, mais qui conservaient un peu de roideur, de débilité ou d'autres restes de leur affection. Ce terme n'est cependant jamais appliqué qu'à ceux qui étaient presque totalement guéris et non à ceux qui restaient estropiés, quelque fut d'ailleurs l'état de leur santé.

Par *mieux* nous entendons les individus qui ont retiré un grand bénéfice de l'usage des eaux, mais qui cependant ont gardé de fortes marques de la maladie. Ce terme ne s'applique pas à ceux qui, quoiqu'ayant reçu un soulagement temporaire à leurs souffrances, ont des symptômes de fièvre hectique, qui indiquent que leur santé est chancelante.

Une circonstance qui fait beaucoup d'honneur à l'hôpital de Bath, c'est que depuis l'époque de sa fondation, qui date de plus de soixante ans, on a toujours eu le plus grand soin de noter l'état de chaque malade à sa sortie. Lorsque le médecin traitant en désigne un pour sortir, on le fait encore visiter par d'autres gens de l'art, qui comparent son état à celui où il était lors de son admission, et leur rap-

port est comparé à celui du médecin traitant. On le fait ensuite paraître devant le comité et examiner séparément et soigneusement sur les mêmes points. J'ai vu souvent que le comité requerrait le médecin de changer son rapport, lorsqu'il paraissait que le changement en mieux était plus considérable qu'il ne l'avait mis dans le rapport; mais je n'ai jamais vu un seul exemple que ce rapport ait marqué les malades dans un état plus favorable qu'ils ne l'étaient réellement aux yeux du comité; enfin on s'est fait une règle invariable, c'est que, s'il faut se tromper, on doit le faire par trop de précaution et de prudence, plutôt que de donner dans l'extrême opposé, et considérer les malades comme n'ayant reçu qu'un certain degré de soulagement, lorsqu'ils avaient des signes d'un amendement qui n'était pas équivoque, ou seulement probable.

Il paraît d'après le tableau ci-dessus que sur 556 malades admis à l'hôpital de Bath pour la sciatique depuis le 1 mai 1785 jusqu'au 7 avril 1801, 103, ou environ un sur 5.398 furent complètement guéris; 168, ou un sur 3.03095, en obtinrent un grand soulagement et furent presque guéris; 111, ou près d'un cinquième du nombre total en furent fort soulagés, et que ces trois sommes forment un total de 382, ou un sur 1.4555, ou plus des deux tiers des malades qui eurent lieu de se féliciter d'avoir fait usage des eaux. Dans le nombre ci-dessus, il n'en est

mort que 4 de la maladie, ce qui est une bien faible proportion ; 33 ou près d'un 17e, ne furent pas mieux, 122 furent jugés incapables de faire usage des eaux, et 13 furent renvoyés à cause de l'irrégularité de leur conduite.

Ceux désignés comme hors d'état de prendre les eaux, étaient en général des malades que lors de leur entrée, on jugeait peu susceptibles de pouvoir faire essai du remède, leur maladie étant trop ancienne, ou l'état de leur santé contr'indiquant l'usage des eaux, la plupart de ces individus n'auraient même jamais dû y être envoyés. Sur les 122 il y en avait 97 chez qui la suppuration était déjà formée ou chez qui elle se forma peu après leur entrée, ce qui rendait l'essai des eaux impraticable. Ainsi on peut les supprimer du tableau, comme ne prouvant rien sur l'efficacité ou l'inefficacité des eaux. On peut faire la même observation sur les 13 qui furent renvoyés pour l'irrégularité de leur conduite : et sur ceux qui moururent il y en avait 4 qui étaient dans un trop mauvais état pour pouvoir être renvoyés sans danger, et deux moururent de la petite-vérole. — Cela fait 141 à ôter de la liste, et réduit le nombre total que nous devons considérer à 415, alors les proportions seront ainsi.

Guéris, un sur 4.1553 à peu près.

Beaucoup mieux, un sur 2.54, ou près de deux cinquièmes.

Mieux, un sur 3.74.

Proportion de ceux qui reçurent du soulagement sur le nombre total, comme 9.2048 est à 10, ou plus de neuf dixièmes.

Il est inutile d'observer combien les calculs ci-dessus, tirés des registres de l'hôpital, qui sont authentiques et de la dernière exactitude, sont en faveur de l'efficacité des eaux de Bath dans la sciatique, mais il faut remarquer qu'ils militent beaucoup en faveur de leur usage dans le commencement de la maladie. Il est plus que probable que la plus grande partie des cas qui n'ont pas eu de réussite et dont le total est de 159, en y comprenant ceux qui n'étaient pas mieux, ceux hors d'état de faire usage des eaux et les morts, il est probable, dis-je, qu'un grand nombre aurait pu être soulagé, s'ils avaient été envoyés à temps.

Fort peu de ceux jugés hors d'état de faire usage des eaux, en ont fait l'essai, et j'ai déjà dit que chez 97 la suppuration était déjà formée à leur arrivée ou peu après, et la fièvre hectique ôtait tout espoir de les soulager par les eaux de Bath, ou par aucun autre moyen.

Il paraît que les eaux appliquées au commencement de la maladie, sont également efficaces à tout âge : on en a vu les bons effets à 5 ans et à 70, et le nombre proportionnel de ceux qui reçurent du soulagement à 60 ans

et audessus est aussi grand que dans les premiers âges de la vie.

Le terme moyen du séjour à l'hôpital des 30 premiers guéris est de 105 jours, celui du même nombre de ceux qui sont sortis *beaucoup mieux* est de 155 jours, et du même nombre de ceux qui étaient *mieux*, le terme moyen est de 138 jours à peu près. Le terme moyen du séjour de tous ceux qui reçurent du soulagement, est de 123 jours ou 19 semaines.

Il paraît encore que les eaux de Bath sont plus efficaces lorsqu'il fait chaud que lorsqu'il fait froid, et cela dans toutes les maladies où l'on en fait usage.

Sur 88 personnes, prises par ordre d'admission, qui furent soulagées et qui entrèrent pendant les mois d'avril, mai, juin et juillet, 25 furent guéries, 39 *beaucoup mieux* et 24 *mieux*.

De 105 personnes admises en octobre, novembre, décembre et janvier, 24 furent guéries, 41 *beaucoup mieux* et 38 *mieux*.

Il est évident que ceux qui furent admis dans le printemps et l'été, et qui avaient l'espoir d'une longue série de beaux jours, reçurent plus de soulagement que ceux qui furent admis pendant l'automne et l'hiver.

Je finirai ici mes remarques sur le tableau précédent, et j'espère que j'ai suffisamment établi l'efficacité des eaux minérales de Bath, dans cette maladie douloureuse, obstinée et dangereuse.

Il est évident qu'elles sont avantageuses ; mais en général il faut beaucoup de temps pour compléter la cure, et il ne doit pas paraître surprenant que cette maladie exige plusieurs mois pour son traitement, quand dans certains cas elle a duré plusieurs années, avant qu'on ait eu recours aux remèdes. Dans les maladies récentes j'ai vu la guérison opérée en quelques semaines.

Je vais maintenant faire quelques remarques sur l'histoire de la maladie, ainsi qu'elle est décrite par les auteurs, et les indications curatives qu'ils recommandent.

La sciatique n'était pas inconnue d'*Hippocrate*; dans son traité sur les maladies internes (1) il se trouve plusieurs chapitres (2) sur ce sujet sous le nom d'*ischias*. — Il dit qu'elle a quelquefois lieu par une longue exposition aux rayons du soleil (3), cause qui est assez probable dans un pays chaud ; il la décrit comme accompagnée d'une difficulté de tourner ou même de mouvoir (4) la hanche, à cause de la roideur et de la douleur. Celle-ci se fait sentir dans le

(1) *Peri tön entos pathon.*

(2) Cap. LIV. LV. LVI. LVII. LVIII.

(3) *Tn elthy en yliö polun chronon.* Hipp. ut supra. Cap. LIV.

(4) *ò gar noseön srephesthai y kineein ta arthra ou dunatai upo tys en autoisin algydonos kai tou xumpepygenai tous daktulous,* Hipp. ut supra.

dos et les lombes (1), et les parties qui sont spécialement en rapport avec la hanche, de même que les genoux. Quelquefois la douleur est dans l'aisne (2), aussi bien que dans la hanche, et lorsque cela a lieu, elle est augmentée, lorsqu'étant couché, on cherche à se lever, ou qu'on se remue sur le côté. Il dit que la douleur est aiguë et accompagnée d'une sensation de chaleur. Dans quelques cas il y a des convulsions de la partie (3) avec frissons et autres symptômes fébriles. Il observe que beaucoup deviennent boîteux en conséquence de la maladie (4), et que l'ankilose de l'articulation en est la suite ordinaire (5). Il ajoute que la maladie est de longue durée et difficile à guérir (6).

Quoique cette description soit incomplète, elle est au moins correcte et s'accorde bien avec les observations des modernes. Le spasme ou les convulsions de la partie, quoique

---

(1) *Algeei de malisa tyn osphyn kai tous spondulous tous ek plagiön tön ischiön kai ta gonata.*

(2) *Isatai de oduny en toisi boubiusi pleison chronon ama kai toisi ischioisin oxeiy kai knumatödys, kyn tis auton anisty y metakiney upo tys algydonos oimözei okoson an megiston dunatai.*

(3) *Eniote de kai spasmos epiginetai kai rigos kai puretos.* Cap. LIV.

(4) *Ek tautys oun tyn nosou polloi chöloi egenonta.* Cap. LIV.

(5) *Yn de xumphuy kai ta arthraxumpagy pasa anagky chölon genesthai ton anthröpon.* Cap. LVIII.

(6) *Yde nousos chalepy liyn esti kai chroniy.* Cap. LVIII.

peu indiqués dans les descriptions modernes, ne sont pas des symptômes extraordinaires, lorsqu'ils sont combinés avec fièvre, ainsi qu'il est écrit, et indiquent souvent la suppuration.

La méthode curative qu'il recommande est susceptible de bien des exceptions, plutôt à raison des articles qui faisaient partie de la matière médicale alors en usage, que pour les indications qu'il dit de suivre; il recommande une diète végétale et lactée (1) et l'application répétée des fomentations (2), l'usage des purgatifs, sur-tout des lavemens, l'application des ventouses sur la partie affectée et la saignée des veines inguinales. A cela il ajoute qu'il faut mouvoir souvent l'articulation (3), pour prévenir l'ankylose. Dans certains cas il recommande d'établir une suppuration sur la partie malade (4) au moyen de plusieurs plaies profondes ou ulcères produits en cautérisant la peau avec des substances spongieuses qu'on y laisse brûler lentement, ou au moyen d'un fer chaud ou cautère actuel. Ce

---

(1) *Sitö de kai mazy chreesthö malthaky atriptö.* Cap. LIV. *kai galaktoposiyn.* C. LIV.

(2) *Puriysai kai sikuyn prosballein kai phlebotomeen tas en tysin ignuysi phlebas.* C. LVII.

En toutö kluxein. C. LIV.

(3) *Tn de my dunatai istasthai, en ty kliny chry peripherein is puknotata---oköstan entos my xumphuy o chondros.* C. LVII.

(4) *Kausai auton ta men ostödea mukysi tade sarködea sidyroisi, pollas escharas kai batheias.* C. LVI.

plan curatif s'accorde en grande partie avec la pratique moderne. La diète, les saignées locales, les purgatifs, les lavemens et les fomentations sont aujourd'hui nos principales ressources, comme ils l'étaient il y a 2500 ans. Il est vrai que lorsque les exutoires sont jugés nécessaires, on les établit d'une manière moins douloureuse et moins effrayante, mais la même indication est toujours remplie par la suppuration.

Hippocrate, dans la 3e section du 5e livre des épidémies, rapporte un cas où la douleur était située dans l'aisne et dans la hanche, et il établit une suppuration sur ces deux parties.

Les purgatifs et la saignée furent mis en usage, mais en vain, et le malade mourut de faiblesse occasionnée par l'excès de la suppuration. Il me paraît que ce cas était plutôt un abcès lombaire qu'une sciatique.

Dans le cas suivant, qui était bien une *ischias*, il paraît qu'*Hippocrate* eût plus de succès.

Il remarqua, néanmoins, que la douleur, qui s'étendait jusqu'à la jambe, n'était pas violente, et qu'il n'y eût point de suppuration, la santé (1) du malade n'en était même pas fort affectée. Les purgatifs, la saignée et les ventouses furent les remèdes employés et ils réussirent à procurer la guérison.

---

(1) *Kai ouk egeneto empuys, ugiys de pollö chronö.* Epid. V. §. 3.

Dans la 6e section des aphorismes d'*Hippocrate* il s'en trouve deux qui ont rapport à cette maladie, mais les traducteurs se sont trompés, selon moi, en la prenant pour une luxation complète de la tète de l'os, tandis que le mot grec EXISTATAI (1) ne veut dire qu'une projection de l'os, ce qui dans le fait n'est qu'une luxation partielle. Le sens d'*Hippocrate* est assez clair, il dit, que lorsque la tète du fémur est d'abord proéminente, ou comme il le dit, se tient en dehors, et qu'ensuite elle se renfonce dans la cavité (tout-à-coup est sous-entendu), c'est un signe que la suppuration a lieu, et je pense que cela est vrai, pourvu qu'*Hippocrate*, comme il y a tout lieu de le croire, entende qu'il n'y a point de diminution des symptômes. Les membranes qui d'abord étaient épaissies par l'inflammation et qui repoussaient la tète de l'os en dehors, se trouvant détruites par la suppuration, cette tête rentre dans la cavité, dont elle avait été expulsée par l'épaississement du périoste ou de la membrane qui tapisse la cavité cotyloïde. L'aphorisme suivant ne dit rien de plus que la sciatique de longue durée, accompagnée de projection de la tète du fémur, est susceptible de produire la claudication et l'atrophie du membre, à moins qu'on n'ouvre un cautère.

---

(1) *Existatai*, existat, proémine, traduit littéralement.

Celse (1) paraît avoir connu cette maladie, mais il nous en a laissé peu de chose.

Il observe qu'elle est du genre chronique, très-douloureuse et affaiblissante, et dans certains cas mortelle. Il recommande d'abord les fomentations, puis des cataplasmes chauds, et ensuite l'application des ventouses et un emplâtre de saumure chaude (2), remède qui est encore en usage dans quelques parties de ce pays pour les douleurs locales. Si ces moyens ne réussissent pas, il conseille l'usage du cautère actuel, et les ulcères, qu'il occasionne, doivent rester long-temps ouverts.

Cœlius Aurelianus est plus étendu, soit sur la nature de la maladie et sa description, soit sur les moyens curatifs.

Il regarde le froid (3) produit en se couchant sur la terre (4), ou en travaillant dans la terre humide (5), chez ceux qui sont habitués à ces sortes de travaux, comme la cause principale de la maladie. A cela il ajoute les accidens, les chutes (6), les coups et les efforts violens pour lever des fardeaux (7) trop

---

(1) L. IV. c. c. 22.

(2) Sale calido et humido utendum est. Cels. ut supr, cit.

(3) Perfrictio profunda---frigoris susceptio.

(4) Terrena cubatio.

(5) Insueta humi fossio.

(6) Aut cafus vel repentinus percussus.

(7) Ponderis levandi ex interioribus conatio.

lourds. Il remarque qu'elle vient à toutes les époques de la vie, mais le plus souvent dans l'âge moyen (1), qu'elle affecte quelquefois les deux côtés, et dans ce cas il la nomme *ischias duplex* (2). Il dit que les symptômes sont un sentiment de pesanteur (3) dans la partie et la difficulté du mouvement, chez quelques-uns il y a un peu d'engourdissement (4) et de formication, accompagnés d'une sensation de chaleur (5), de fièvre et d'inquiétude; on ressent une douleur qui passe à travers le milieu des fesses (6), se porte de là en haut vers l'aisne, et descend ensuite en suivant le mollet jusqu'aux malléoles et au pied; tout cela est suivi d'une atrophie (7) de la jambe, de la cuisse et de la fesse, avec

---

(1) Fit præterea in omnibus ætatibus sed præcipue in mediis.

(2) Il y a maintenant un malade à l'hôpital de Bath qui est affecté de cette manière. Cela lui est venu en travaillant dans l'eau jusqu'à la ceinture, cause qui devait nécessairement agir sur les deux côtés.

(3) Gravedine et difficili motu. Cœl.. Aurel. morb. chron. Lib. V. Cap. I.

(4) Levi torpore et formicatione.

(5) Quibusdam cum vehementi atque pungenti, atque fervido dolore.

(6) Usque ad mediam natem et superis ad inguen vel ad anealem perveniens, atque suram, dehinc etiam talum, et pedis summitatem.

(7) Cruris totius tenuitas fit, quam græcè Atrophiam vocant, incipiens a clunibus.

faiblesse, quelquefois raccourcissement et d'autres fois allongement du membre (1). Il dit que les personnes attaquées de cette manière, ne peuvent commencer à se mouvoir, sans douleur ni difficulté (2), mais que cela se passe en continuant le mouvement; cependant elles sont quelquefois obligées de s'arrêter en marchant (3), et lorsqu'elles veulent recommencer, elles y trouvent la même difficulté que la première fois. Elles ne peuvent poser le pied à plat et d'aplomb sur le sol (4), mais sont obligés de marcher sur le bout des orteils, quelquefois avec la jambe étendue, mais la fesse déprimée en dedans, de sorte qu'elles ne peuvent se courber en avant. D'autres ont les jambes serrées l'une contre l'autre, ce qu'on regarde comme le plus mauvais symptôme.

Il suppose que le siége de la maladie est dans le périoste, ou plutôt le cartilage (5) qui recou-

---

(1) Brevitate cruris, aut ultra naturam distensione suffecta.

(2) Initia motus impediantur fervóre partium attestante, ac si perseverans fervor fuerit, motus facilior fit.

(3) Tum rursus subsidunt vel intenti resistunt repente tanquam fuerant necdum grassu tentato.

(4) Ambulant quidam capitibus digitorum gradientes, alii extenti quidem sed finuatis clunibus ut neque se pronos inclinare valeant, alii contracte atque conducte qui pejus omnibus habere noscuntur.

(5) Patitur autem principaliter membrana quæ ossa circumtegit quam græcè Periosteon vocant.

vre la tête du fémur, lequel, lorsque la maladie avance (1) produit de la matière sanieuse et forme un abcès.

Voilà tout ce que je trouve d'intéressant sur ce sujet dans les écrits de cet auteur; je puis dire qu'il était parfaitement instruit sur la nature et les causes de la maladie, et l'indication curative qu'il propose, me paraît suffisamment juste et s'accorder avec la pratique moderne.

Il conseille de placer le malade sur un lit mou (2), dans un lieu chaud, et recommande la tempérance et la tranquillité, la partie doit être recouverte de laine douce humectée d'huile d'olive tiède. Il prescrit aussi les bains de vapeurs et des fomentations huileuses. La saignée (3), la diète et les lavemens sont aussi recommandés, et ces derniers non seulement comme évacuans mais comme faisant l'effet de fomentations

---

(1) Denique augmento passionis, intercreatus humor et frequenti dolore corruptus in saniem transiens, partes aliquas collectionibus afficit.

N. B. Tous les passages cités de cet auteur sont du liv. V. ç. 1.

(2) Facere faciamus ægrotantem mollioribus stramentis calido in loco adhibita, abstinentia et requie usque ad primam diatreton. Tunc lanis mollibus ac limpidis oleo calido dulci prætinctis dolentia loca contegenda adhibenda, etiam fomentatio juges ex oleo dulci calido item vaporationum commutatio.

(3) Phlebotomia tempore consueto.

internes, il prescrit de légers purgatifs (1), mais rejette les drastiques. Si la douleur résiste à ces moyens, il conseille de faire des scarifications à la partie (2) (sans doute accompagnées de ventouses) d'y poser des sangsues ainsi que de laver la partie avec des éponges imbibées d'eau tiède (3), probablement dans la vue de favoriser la sortie du sang.

Il dit qu'on doit appliquer le cautère actuel (4) de manière à produire une inflammation superficielle, mais non pour détruire la partie sur laquelle on l'applique. Il se servait pour cela d'excroissances fongueuses (5) des arbres qu'il appliquait sur la partie où il les laissait brûler lentement. Il faisait encore appliquer un cataplasme de moutarde pour lever une ampoule, ou bien il lui substituait un composé de moutarde, de chaux vive et de soufre pétris avec de l'huile et de l'eau (6), ce cataplasme est as-

---

(1) Adhibenda injectio---quo pariter fota atque vaporata interiora laxamento consentiant.

Tentanda denique ac properanda sequentibus diebus facilitas ventris.

(2) Adhibenda scarificatio. Hirudines etiam adhibendæ.

(3) Tunc vaporatio spongiarum ex aqua calida.

(4) Tunc cauteres longi atque igniti immitendi, qui quidem cutem tangere minime debent.

(5) Alii ligneos fungos inferius ac superius angustos formantes patientibus apponunt locis, quos summitate accensos sinunt concremari donec cinerescant et sponte decidant.

(6) Sinapi admiscentes glebæ calcis æquis ponderibus ad sulphuris partem et simul conterentes parvo oleo et aqua admista.

sez analogue à notre cataplasme calcaire, mais il doit être plus âcre.

Telle est la base du traitement recommandé par cet écrivain, et que j'ai débarrassée d'un fatras d'idées décousues et rendues en un langage inintelligible, mais non assez obscur pour qu'on ne puisse voir que l'auteur connaissait bien les signes de la maladie, et les indications à suivre dans son traitement.

Passons maintenant aux modernes; je trouve d'abord assez extraordinaire que *Boerhaave* et son commentateur *Van Swieten*, qui avaient tant de vénération pour les anciens et qui les citaient si souvent, ayent négligé les informations qu'ils nous fournissent, et qu'ils confondent cette maladie avec le rhumatisme et la goutte, dont on peut aisément la distinguer en lisant leurs ouvrages.

Van Swieten a emprunté la plupart de ses vues sur cet objet de *Colomnius* qui, probablement, avait souvent vu cette maladie, mais, ni *Boerhaave*, ni *Van Swieten* n'en donnent de description, ni ne prescrivent de méthode curative qui vaille la peine d'être rapportée. Mr *De Haen* a laissé un traité de 38 pages *de morbo coxario.* Mais j'y trouve peu de choses capables de nous

On cite aussi un sac de sel chaud comme recommandé par *Celse* à l'endroit cité. Oportet facellum linteum implere sale torrido et apponere patientibus partibus.

aider dans la manière de distinguer et de traiter la maladie. Je doute même qu'il la connut bien comme distincte du rhumatisme, de la goutte ou des effets des causes extérieures. Il ne parle jamais du froid parmi ses causes quoique ce soit la plus commune, cependant il remarque la luxation partielle, (1) occasionnée par le gonflement de la glande sinoviale du fond de la cavité cotyloïde, et en vertu duquel la tête du fémur est poussée en haut et le membre raccourci.

Sa méthode curative est fondée sur une déférence aveugle pour les écrits d'*Hippocrate*, dont les opinions, quoique précieuses et portées bien audelà de ce qu'on devait attendre du temps où il vivait, sont néanmoins trop absurdes pour être adoptés aujourd'hui dans la vue de corriger une pratique, fruit de l'expérience et de l'observation des modernes, qui ont ajoutés beaucoup à l'histoire de la maladie, et donné des moyens curatifs plus efficaces et plus doux que ceux recommandés par les anciens.

Mr *Sauvages* parait n'avoir eu qu'une idée bien incomplète et peu distincte de cette maladie.

---

(1) Tumida admodum glandula in cavo acetabuli ut caput ossis femoris intra illud excipi non posset.---Unde demum caput ossis femoris ex cotula trudi cœptum crus sensim brevius redditum, et integra sed extensa adhuc capsula idem caput ossis ad superiorem cavi acetabulo marginem applicatum. *De Haen de Morb. Coxar.*

Les espèces nommées *ischias ex abcessu* et *ischias rhumatica*, sont celles qui approchent le plus de la maladie en question, mais la première est un peu plus que l'état avancé de la maladie et la deuxième est confondue à tort avec le rhumatisme, et toutes deux sont si mal décrites, qu'il est douteux que l'auteur en ait jamais eu une expérience personnelle.

Le Dr *Cullen* n'a pas compris l'ischias dans ses genres ou espèces des maladies, mais il la confond avec le rhumatisme qui n'a aucun rapport avec elle.

Le Dr *Francis Home* professeur de matière médicale à l'université d'Edimbourg, à fait mention de cette maladie dans ses histoires et expériences chimiques, et il cite sept observations pour prouver l'efficacité de l'essence de thérébentine dans cette affection. Je n'ai pas d'expériences relativement à ce remède, mais je suis persuadé qu'on ne pouvait en introduire l'essai à l'hôpital de Bath sans danger. Il me paraît douteux qu'aucun des cas qu'il cite, fut une vraie sciatique, excepté les deux premiers, et encore n'en sont-ce pas de bien déterminés. — D'après son expérience les hommes y sont plus sujets que les femmes dans une proportion de 5 à 2. Ceci s'accorde à-peu-près avec mes observations. De 556 malades il y avait 413 hommes et 143 femmes, ce qui fait 5 sur 1.7312.

Ses autres conclusions sont réfutées par le tableau ci-dessus.

Il dit que c'est une maladie de vieillards et qu'il ne se rappelle pas d'en avoir vu un exemple dans la vigueur de l'âge. Malheureusement il se trouve que sur 556 malades, 375 ou plus de deux tiers étaient agés de 10 à 40 ans, ce qui renferme bien certainement la fleur et la vigueur de l'âge. L'expérience du docteur sur cette maladie était trop limitée pour que ses conclusions fussent justes. Feu le Dr *Charleton* qui a été longtemps médecin à l'hôpital de Bath; et qui a eu de fréquentes occasions d'observer cette maladie, en a publié (indirectement) une description courte, mais bonne, et c'est vraiment la première que j'aie vu qui portat le caractère d'une expérience étendue.

La méthode qu'il recommande pour faire usage des eaux, est presque la même que celle que je viens de rapporter (1).

---

(1) Le Dr. Charleton dit, que le Dr. Oliver remarque avec raison que lorsque le cas est récent et le malade jeune, les eaux produisent souvent une guérison „ à quoi il ajoute que lorsque la maladie a durée longtemps, elles sont rarement utiles, et que si les parties sont fort enflammées, et que surtout la suppuration ait lieu, leur usage est extrêmement dangereux. Toutes les maladies, lorsqu'elles sont récentes, admettent aisement une guérison, mais dans celle-ci, il ne faut pas désespérer parce qu'elle aura duré longtemps, pourvû qu'elle

Il paraît d'après ses rapports que le nombre des malades attaqués de sciatique, admis à l'hôpital de Bath depuis le 1r mai 1761, jusqu'au 1r mai 1773, se monte à 296 sur lequel il y en eut 192 guéris ou soulagés, deux n'en reçurent aucun soulagement, deux moururent, un fut renvoyé pour irrégularité de conduite, 99 furent jugés hors d'état de faire usage des eaux. La proportion des malades soulagés est plus grande dans notre tableau que dans celui du Dr *Charleton*, l'un et l'autre prouvent néanmoins suffisamment l'efficacité des eaux de Bath dans cette maladie.

Mr *Edward Ford*, chirurgien au dispensaire général de Westminster, a publié en 1794 un ouvrage intitulé : observations sur les maladies de la hanche, etc.

Il a donné une bonne description de la maladie et a ajouté plusieurs gravures utiles, surtout la première qui expose l'état des muscles qui recouvrent les fesses et ceux immédiatement plus bas, par où on acquiert la certitude de la présence de la maladie.

---

ne soit pas dans un état avancé de suppuration ou de fièvre hectique. Un homme qui est encore à l'hôpital est en train de guérir, quoique sa maladie date de 4 ans et la plupart des cas que nous y avons sont d'un à deux ans.---Ce n'est pas la longue durée de la maladie, mais bien son état avancé qui rend l'usage des eaux pernicieux.

Ses indications curatives me paraissent judicieuses, je crois cependant qu'il se fie trop sur les cautères et trop peu sur le bain chaud.

S'il eut considéré le rapport du Dr *Charleton* sur la proportion des malades soulagés par le bain chaud, il aurait probablement estimé davantage ce moyen. Voilà tout ce que j'avais à dire sur ce sujet, j'ai tâché d'être concis autant qu'il m'a été possible pour expliquer mes idées, j'ai montré de bonne foi les faits que j'ai observé, non dans l'intention de parler empiriquement des avantages du remède, mais pour montrer au public des faits capables de guider ceux qui sont chargés de traiter cette maladie. Je dois recommander fortement à ceux qui désirent employer ce remède, de le faire le plutôt possible et au commencement de la maladie, car si on attend trop tard, il ne peut qu'aggraver le mal et hâter la mort.

Remarques du Rédacteur.

L'auteur de ce mémoire paraît avoir eu particulièrement en vue de recommander l'usage des eaux de Bath dans les douleurs sciatiques. Ces eaux qui sont thermales sulfureuses et contenant un peu de fer, ont beaucoup d'analogie avec les eaux d'Aix-la-Chapelle, Chaud-Fontaines et autres sources d'eaux minérales qu'on trouve en France. Mais la description qu'il nous donne

de la maladie, nous paraît susceptible de quelques remarques.

Nous sommes d'accord avec le docteur *Falconner* sur un grand nombre de symptômes dont il accompagne la sciatique, mais nous croyons que le déplacement de la tête du fémur, la carie de cette partie et les nombreux abcès qui se manifestent souvent à la suite de ces accidens, ne doivent pas être considérés comme un Ischias ou affection sciatique, telle que nous l'entendons aujourd'hui, mais comme des symptômes qui accompagnent une luxation spontanée du fémur, maladie qui est ordinairement sans douleur et commence à se faire apercevoir par une légère claudication, d'abord produite par le relâchement, et quelquefois par le gonflement de l'appareil articulaire du fémur sur le bassin, à la suite de quoi l'extrémité s'allonge insensiblement, jusqu'à ce que la tête du fémur soit entièrement sorti de la cavité cotyloïde, et qu'elle aille se placer en dehors et à la partie externe de cette cavité, quand toute l'extrémité éprouve un raccourcissement subit; en vertu de ce déplacement, le genou fléchit, le malade ne marche plus que sur la pointe du pied, et ressent une douleur qui s'étend de la hanche au genou. Souvent les symptômes ne se bornent pas là, mais par suite du dérangement qui s'est fait par le gonflement et la désorganisation de ses parties, des foyers de sup-

puration se forment, qui se faisant issue au dehors, font connaître alors la carie de ces os et l'impossibilité qu'il y a de remédier au mal.

Nous ne croyons pas non plus avec l'auteur, que cette maladie soit curable par les eaux de Bath ou toute autre eau minérale analogue, lorsqu'elle a fait quelques progrès; nous sommes même intimement convaincu que, dans presque tous ces cas, lorsque le sujet est d'ailleurs d'une constitution délicate et scrofuleuse, comme il arrive presque toujours, les remèdes les plus héroïques, tels que l'application des ventouses, des vésicatoires, moxa et autres ne sont d'aucun effet.

Nous devons encore observer contre ce que l'auteur rapporte dans son mémoire, qui d'ailleurs est intéressant par les recherches qu'il y a faites sur cette maladie, que les enfans y sont plus sujets que les adultes; d'où nous concluons que le docteur *Falconner* a confondu l'Ischias, ou la sciatique, telle qu'elle est décrite par *Cotunnius* et autres, avec la luxation spontanée du fémur.

Dans un numéro prochain nous reviendrons sur cette dernière maladie.

Commentaries on the history and cure of Diseases, etc. *Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies*, *par* William Heberden, *docteur en Médecine*, *continué de la page* 477. *du quatrième volume*. (*Dernier extrait*).

Des maladies du foie. » Le foie est sans doute comme tous les autres viscères sujet à une inflammation aigue et violente, qui peut se terminer promptement par la mort, ou dégénérer très-rapidement en fièvre hectique ; mais cette maladie est incomparablement plus rare qu'une sorte d'inflammation lente qui commence par un petit squirrhe, lequel se multiplie et s'étend graduellement sur toute la substance du foie, s'enflamme de temps en temps, produit alors de la fièvre, et altère à plusieurs égards la santé. Cette fièvre ne dure pas long-temps, mais elle se renouvelle de plus en plus fréquemment, et devient accompagnée de toux, de hocquet, de faiblesse et de maigreur, symptômes qui se terminent enfin par la mort, avec ou sans hydropisie, — Le foie n'ayant que peu ou point de sensibilité, l'inflammation de cet organe n'est guère douloureuse que lorsqu'elle s'étend jusqu'aux membranes, ou aux parties voisines. — Les malades éprouvent souvent une douleur à l'épaule droite ; je ne sais à quelle circonstance tient ce

symptôme. — Souvent aussi, lorsque l'obstruction squirrheuse du foie est bien avancée, ils ont des hémorrhagies par le nez, par la bouche, ou par les selles. — Il semble que la jaunisse devrait aussi être un des symptômes fréquens de la maladie, mais cela n'est point ainsi. Le teint est pour l'ordinaire plombé, mais exempt ainsi que les urines et les selles de toute apparence de jaunisse. — On peut communément palper très-distinctement les obstructions squirrheuses du foie, en appliquant la main sur l'hypochondre droit, et c'est même le seul moyen de distinguer le siége de la maladie. Car les symptômes sont à peu près les mêmes que ceux des obstructions de la rate ou du pancréas. Au surplus, il importe peu de savoir précisément lequel de ces viscères est affecté, car je ne connois aucun remède spécifique plus directement applicable aux maladies de l'un qu'à celles de l'autre; et tout le traitement se réduit à celui des fièvres hectiques, en général quelle que soit la cause qui les produit. — Quelquefois l'inflammation est assez grande pour aboutir à une suppuration, dans laquelle la seule chance de guérison qu'ait le malade est l'évacuation du pus, soit par le conduit hépatique, soit par quelque abcès extérieur en conséquence des adhérences que le foie, dans cet état d'inflammation, contracte fréquemment avec les tégumens. Mais cette sorte de crise est plus souvent mortelle

que salutaire. — Lorsque le pus se fait jour dans l'estomac, ou dans les intestins, les malades rendent tout d'un coup par le vomissement et par les selles une grande quantité de matières extrêmement fétides et meurent peu d'heures après. J'ai pourtant vu une femme de cinquante ans, qui après avoir été tourmentée pendant un mois de douleurs à l'estomac, de hocquet, de diarrhées et d'évanouissement, eut un abcès au nombril, qu'il fallut ouvrir, et par lequel il s'évacuait tous les jours un fluide jaunâtre et en grande quantité. Au bout de quatre ans, les douleurs, les maux de cœur et les frissons ayant beaucoup augmenté, il en sortit enfin une pierre biliaire de trois pouces de longueur, d'autant de circonférence, et du poids de 235 grains. Pendant les deux semaines suivantes, l'abcès ne rendit qu'une grande abondance de sérosité. Bientôt après l'abcès se ferma et la maladie se guérit. Il est évident que dans ce cas-là la vésicule du fiel était enflammée et en suppuration. »

» L'inflammation aigue du froid peut être produite par les mêmes causes qui produisent les autres maladies inflammatoires; mais l'inflammation chronique et squirrheuse est communément le résultat de l'intempérance et de l'abus des liqueurs spiritueuses qui affectent plus particulièrement le foie que l'estomac même, ou aucun autre viscère. »

De la Jaunisse. » La bile est, je ne sais par

quelles causes, sujette à s'épaissir de manière à acquérir presque la consistance d'une pierre. Ces pierres se trouvent ordinairement dans la vésicule du fiel, où il est probable qu'elles se forment, et où elles restent souvent long-temps sans produire aucun symptôme de maladie, ou dans le conduit cholédoque, qu'elles obstruent quelquefois entièrement, au point de ne laisser passer dans les intestins que peu ou point de bile; ensorte que ce fluide refluant vers le foie, est de là repompé dans le sang, et colore la peau et les yeux d'un jaune de citron, tandis que les urines deviennent d'un jaune très-foncé et souvent brun; je les ai même vues changer de couleur après le refroidissement, et passer d'un jaune foncé à une couleur verte, semblable à celle que prend souvent la bile dans l'estomac. »

Outre ce changement de couleur dans la peau, les yeux et les urines, les symptômes ordinaires d'une obstruction dans le conduit cholédoque sont le dégoût, les maux de cœur, les vomissemens, l'accablement, l'engourdissement; mais ceux qui distinguent plus particulièrement la jaunisse, et souvent l'annoncent long-temps avant qu'elle se manifeste, ce sont la couleur cendrée des selles, une douleur vive et souvent intolérable au creux de l'estomac, et la lenteur du pouls. Cette douleur, qui surpasse quelquefois la patience des personnes les plus coura-

geuses, est dans d'autres cas tellement obscure qu'on l'aperçoit à peine. Je soupçonne qu'elle ne se fait sentir bien vivement que lorsque la pierre est engagée dans cette partie du conduit cholédoque qui traverse l'intestin. Car le foie lui-même, et probablement les conduits biliaires, ont très-peu de sensibilité.»

«La jaunisse peut-elle être produite par quelque autre cause que par un calcul biliaire? J'en doute. *Sydenham* a cru la voir fréquemment dans l'hystérie. Mais quelque poids que doive avoir l'autorité d'un observateur aussi exact, il y a apparence qu'il s'est trompé parce qu'aucun des praticiens que j'ai interrogés en grand nombre sur ce point, n'a rien vu de pareil, non plus que moi. Je ne parle ni de la jaunisse que l'on dit être un des symptômes de la fièvre jaune dans les Indes occidentales, ni de celle qui est fréquemment, dit-on, la conséquence de la morsure d'une vipère, parce que je n'ai jamais vu ces maladies. Il arrive souvent que des maladies cachectiques ont la peau jaune comme du citron, mais sans que la bile y ait aucune part. Dans tous les cas de jaunisse bien caractérisée tant par la couleur jaune ou brune de la peau, des yeux et des urines, que par la couleur cendrée des selles, j'ai toujours eu de fortes raisons de soupçonner la présence de quelque calcul biliaire dans les conduits cholédoques. Il y a même lieu de croire que la plupart des crampes d'estomac

bien douloureuses, qui revenant avec beaucoup de violence par accès, ont des intervalles plus ou moins longs, pendant lesquels le malade n'éprouve aucun malaise, sont toujours produites par le mouvement de l'un de ces calculs. »

» L'on dit communément que tous les objets paraissent jaunes à ceux qui ont la jaunisse. Mais il y a tout lieu de croire que c'est une erreur. Car la bile ne colorant point le lait, il n'est pas vraisemblable qu'elle colore les humeurs des yeux; et quand elle les colorerait, ce ne serait pas une raison pour que les objets parussent jaunes. Aussi dans le grand nombre de malades que j'ai vu atteints de la jaunisse, ne s'est-il trouvé que deux femmes, (dont le témoignage me parut d'ailleurs suspect) qui prétendissent voir jaune. Mais il est très-ordinaire que les malades trouvent tous les alimens solides qu'ils prennent, et quelquefois même les liquides, d'une amertume insupportable. J'en ai vu un dans ce cas, qui ne trouvait leur goût naturel qu'aux huitres. »

»La durée de la jaunisse est fort incertaine. Tantôt elle ne dure que quelque jours, tantôt bien des mois, et même des années; et souvent elle est sujette à de fréquens retours, sans que dans les intervalles, ni dans le cours même d'une jaunisse opiniâtre, la santé des malades soit bien altérée. — La grosseur des pierres biliaires varie aussi infiniment depuis celle d'un grain de sable

jusqu'à celle d'un œuf de poule. Quand on considère que la grosseur du conduit cholédoque est tout au plus égale à celle d'un tuyau de plume, on a peine à concevoir par quelle force ce conduit peut être dilaté au point de laisser passer, comme je l'ai vu, des pierres de deux pouces de circonférence au moins. J'ai quelquefois examiné ce conduit après la mort de personnes que je savois avoir eu fréquemment la jaunisse, et je l'ai trouvé fort dilaté dans toute sa longueur, mais très-inégalement. C'est ce qu'on voit communément dans les uretères de ceux qui ont eu de fréquentes attaques de colique néphrétique produite par le passage de quelques pierres des reins dans la vessie. — Les pierres biliaires sont tantôt plus pesantes, et tantôt plus légères que l'eau. Elles se liquéfient par la chaleur, et elles sont inflammables, pour l'ordinaire d'un brun foncé, mais quelquefois presque blanches au dehors, quoique brunes au dedans. — Les malades éprouvent quelquefois des démangeaisons intolérables, et souvent des frissons très-violens, dont je ne connois point la cause, mais qui n'annoncent rien de dangereux. — On croirait que la bile ne passant point dans les intestins, les malades doivent éprouver de la constipation; et cela arrive bien quelquefois; mais le fait est cependant qu'ils sont beaucoup plus fréquemment sujets à la diarrhée. »

» Quant au traitement de la jaunisse, le symp-

tôme le plus urgent à appaiser est la douleur. La saignée serait pour cet effet non-seulement inutile, mais nuisible par la faiblesse qui en résulterait. L'opium est le remède le plus sûr, et dans les cas même où il a fallu le donner en grandes doses, je n'en ai jamais vu dans cette maladie aucun inconvénient. Or comme les douleurs peuvent revenir au moment où l'on s'y attend le moins, il est bon que les malades en aient constamment des pilules d'un grain, (ou quelque préparation analogue) pour en prendre une dès que la douleur se manifeste, et une seconde ou même une troisième, dans l'espace de deux heures, si cela est nécessaire. — Après la douleur, l'un des symptômes les plus incommodes est le vomissement. On peut le regarder comme un effort de la nature pour déplacer la pierre; mais on pourrait craindre que si elle se trouve engagée trop fortement pour être délogée, les efforts du vomissement ne fassent qu'irriter et lacérer les membranes, (ce qui pourrait être dangereux) cependant l'expérience m'a appris que jamais les vomitifs, donnés dans la jaunisse, n'excitent ou n'aggravent les douleurs, et comme la chance de l'avantage qui peut en résulter est assez grande, il me paraît que c'est une bonne pratique que d'en administrer dès que la maladie se déclare, et d'y revenir de temps en temps. Mais comme il est plus aisé d'exciter le vomissement dans la jaunisse que de l'arrêter, il

convient de donner un anodin aussi-tôt que le vomitif a produit son effet. — L'opium est souvent aussi très-nécessaire pour calmer les démangeaisons et faire cesser l'insomnie qu'elles procurent ».

» On peut encore avec raison se promettre de bons effets des purgatifs qui, en augmentant le mouvement des intestins, et l'évacuation de la bile, peuvent contribuer efficacement à désobstruer les conduits. Il y a des praticiens qui ont à cet égard une grande confiance au mercure : mais je ne sais sur quel fondement, et je préfère les purgatifs qui agissent avec le plus de facilité, et qui peuvent être continués longtemps sans danger. Tels sont en particulier les sels neutres qui peuvent être pris tous les jours ou tous les deux jours sans diminuer beaucoup l'appétit ou les forces. Telle est encore la rhubarbe qui peut être donnée dans quelque infusion amère. »

» Outre ces remèdes, qui sont ceux qui m'ont le mieux réussi, on en a beaucoup vanté d'autres, comme des spécifiques capables de dissoudre les pierres biliaires. Tels sont sur-tout le savon et les sels alkalis. Mais je me suis assuré qu'ils ne peuvent pas même dissoudre ces sortes de calculs hors du corps ; et à plus forte raison ne peuvent-ils avoir sur eux aucune action dans la vésicule du fiel, ou dans le canal cholédoque ; et si l'on a vu quelques malades se

trouver bien de prendre trois ou quatre fois par jour un denier d'alkali volatil, comme je l'ai oui dire à un médecin très-judicieux, j'en ai vu d'autres qui ne se trouvaient pas moins bien d'un remède diamétralement contraire, le suc de citron. Peut-être trouvera-t-on un jour quelque remède capable d'agir sur la bile de manière à la rendre non susceptible de se coaguler, ou à lui donner la propriété de dissoudre les concrétions déjà formées; mais jusqu'à présent je n'en connais point. — Les eaux de Bath qui ont aussi été vantées dans ce but, ne m'ont guères paru plus efficaces. On se guérit de la jaunisse où que l'on soit; et l'éloignement des soucis et des affaires, la distraction, le changement d'air, le plaisir, peuvent sans doute accélérer cette guérison, comme celle de toutes les maladies chroniques, sans qu'il soit nécessaire de supposer à ces eaux aucun pouvoir spécifique. »

Des maladies de la Peau. »De simples taches, qui ne s'élèvent point au-dessus de la peau, et qui ne sont accompagnées d'aucune sensation désagréable, méritent à peine le nom de maladie. Il est bon de remarquer cependant que les enfans sont quelquefois sujets à avoir tout le corps couvert de taches rouges semblables aux pétéchies que l'on observe dans les fièvres malignes, si ce n'est que, quoique la plupart ne soient pas plus grosses qu'un grain de millet, il en est d'autres qui sont aussi larges que la paume

de la main, mais sans fièvre, et sans aucune altération dans leur santé. Elles se dissipent spontanément au bout de quelques jours.—Dans un cas de ce genre, j'ai vu la plus légère compression occasionner une extravasation du sang, comme dans une ecchymose. — Un enfant de quatre ans fut tout d'un coup atteint d'une maladie semblable. Il se manifesta sur les extrémités inférieures plusieurs petites tumeurs qui n'étaient douloureuses que lorsque l'enfant essayait de faire des mouvemens. Il y avait en même temps un grand nombre de taches rouges, les unes rondes, d'autres anguleuses, d'un quart de pouce à demi pouce de diamètre, qui devenaient pourpres le second jour, et ensuite jaunes, comme cela arrive après une contusion. L'enfant se portait fort bien à tout autre égard. On ne lui donna d'autre remède qu'une légère purgation. Les tumeurs disparurent au bout de dix jours; mais les taches durèrent quelques jours de plus. — Un autre enfant, âgé de cinq ans, fut atteint de douleurs et de tumeurs en différentes parties du corps, mais sans aucune altération dans la couleur de la peau. Il avait de temps en temps des maux de ventre et des vomissemens, et alors on apercevait quelques filets de sang dans les selles et dans les urines. Lorsque les douleurs se portaient sur les jambes, il était dans l'impossibilité de marcher, et la peau des jambes était toute couverte de taches. Ces taches pâlissaient

le lendemain, et disparaissaient presque entièrement le troisième jour, ainsi que les tumeurs et les douleurs. Mais au bout de trois ou quatre jours, tous ces symptômes reparaissaient. Cet enfant prit pendant plusieurs jours une décoction de kina, mais sans succès; et ce ne fut qu'après avoir été longtemps malade qu'il se rétablit enfin spontanément. »

» Les anciens médecins divisaient les maladies chroniques de la peau en plusieurs genres et espèces, auxquelles ils avaient donné des noms particuliers. Mais il est fort difficile et heureusement peu utile de bien déterminer les différentes apparences qui les distinguent les unes des autres. Si l'on en excepte la gale, les éruptions ourtilieres et la teigne, il n'y en a aucune qui porte un nom sur la propriété duquel on soit généralement d'accord. Aussi la plupart des médecins de nos jours négligent-ils toutes ces divisions et sous-divisions, et confondent-ils toutes les autres affections de ce genre avec la lèpre et le scorbut. C'est un abus. Car je n'ai jamais vu dans ma pratique aucun exemple de l'une ou de l'autre de ces deux maladies, telles qu'elles se manifestent dans d'autres climats. Celles que nous voyons ici commencent ordinairement par de petits boutons rouges ou de la couleur de la peau, secs ou humides, aqueux ou purulens, accompagnés de douleurs ou de démangeaisons, mais quelquefois complétement insensibles, isolés

ou rassemblés par grappes, petits comme un grain de millet, ou gros comme des furoncles, disparaissant quelquefois sans laisser aucune trace, mais plus communément remplacés ou par des taches livides, farineuses, ou recouvertes d'écailles, ou par des croûtes épaisses; qui se gercent en plusieurs endroits, et dont il sort une sérosité âcre et irritante, qui étend le mal de proche en proche au point de couvrir entièrement le visage, les bras ou les jambes, et quelquefois, mais plus rarement, le reste du corps. — Ces maladies sont souvent héréditaires. On a vu des enfans en être atteints en venant au monde, et ne pouvoir jamais s'en débarrasser complétement, dans le cours d'une longue vie. Chez d'autres, elles ne se sont manifestées qu'après la petite-vérole et la rougeole, soit que ces dernières les produisent, ou en développent le germe, soit que ce concours soit purement fortuit, ce qui paraît bien plus probable, vu la rareté de ces accidens.»

»C'est sur-tout au printemps et en automne que les maladies de la peau se manifestent le plus fréquemment. Il n'y a rien de plus irrégulier que l'influence de l'été ou de l'hiver sur ces affections. Il en est que la chaleur semble soulager beaucoup, d'autres, et peut-être en plus grand nombre, qu'elle aggrave, quoiqu'en apparence parfaitement semblables.—Je doute qu'il y ait aucune maladie de la peau qui soit conta-

gieuse, à l'exception de la gale, et peut-être la teigne. J'ai connu une femme qui eut pendant cinq ans tout le corps couvert de boutons et de croutes furfuracées, et qui nourrit un enfant de son lait, sans que la peau de celui-ci en souffrît le moins du monde.»

»On regarde ordinairement les affections cutanées comme l'effet d'une mauvaise constitution et de quelque vice interne du sang et des humeurs, qui se manifeste au dehors. J'en ai vu cependant qui ont évidemment été produites par des causes accidentelles et extérieures. Il arrive quelquefois aussi que loin d'améliorer la santé générale du malade, ces éruptions l'aggravent beaucoup, et sont, chaque fois qu'elles paraissent, accompagnées de maux de tête et d'accablement, qui cessent avec elles. Cependant il est beaucoup plus ordinaire de voir le contraire, et c'est communément lorsqu'elles disparaissent spontanément ou par l'effet des remèdes répercussifs, que les malades se plaignent des maux de tête, de vertiges, d'accablement, d'insomnie, de toux, de dégoût et de différens symptômes de dyspepsie, de fièvre ou de dépérissement. L'asthme, la phthisie et la paralysie sont fréquemment aussi la suite d'une répercussion semblable. — C'est surtout chez les petits enfans qu'il serait dangereux de répercuter les humeurs et l'écoulement qui s'établissent si souvent derrière les oreilles. Beaucoup de propreté, de fréquens lavages avec de

l'eau tiède, et l'application de quelque onguent doux qui empêche les linges de s'attacher à la peau et d'augmenter l'irritation, sont tout ce qu'il y a à faire dans ces cas-là. On ne doit point chercher à arrêter le cours de la maladie, qui cesse d'elle même, lorsqu'elle est inutile; et les applications dessiccatives ont souvent été suivies de convulsions, d'oppression et d'autres accidens graves.»

»Mais quant aux maladies de la peau qui surviennent aux adultes, il est pour l'ordinaire moins dangereux que difficile de les guérir, et souvent on les croit guéries quand elles ne le sont pas. Car il n'est pas rare qu'elles disparaissent d'elles-mêmes pour revenir ensuite, et quelquefois après un long intervalle, avec plus d'intensité que jamais.—Il y a lieu de croire que les cautères et les sétons ont souvent contribué à prévenir leur retour; mais dans un grand nombre de cas, j'ai vu ce moyen de guérison manquer entièrement.»

»Quant aux applications extérieures, c'est une règle générale que, lorsque l'éruption est accompagnée de démangeaison, les lotions et les embrocations âcres et stimulantes, telles que les infusions d'hellébore blanc, de staphisaigre ou de poivre, la teinture de cantharides, et sur-tout le mercure et ses différentes préparations, sont préférables. Mais lorsque la peau est fort irritée et douloureuse, on doit plutôt avoir recours à des

applications douces et lubréfiantes. Dans tous les cas, l'eau employée soit sous la forme de bains ou de fomentations, soit en simples lavages, est presque toujours convenable. On a cru augmenter son pouvoir détersif en y ajoutant des sels, du soufre, ou différentes herbes. Je n'ai rien vu de bien décisif sur la convenance de ces additions, et j'ai lieu de croire que le soufre, qu'on a si fort vanté dans toutes les maladies de la peau, n'a vraiment de pouvoir spécifique que contre la gale. — Les préparations de plomb sont généralement recommandées comme le meilleur de tous les remèdes extérieurs, pour les affections cutanées, soit dans les cas de douleur, soit dans ceux de démangeaisons. — Mais quand on a recours aux infusions stimulantes, ou au mercure, on doit toujours prendre garde que ces applications ne soient pas douloureuses et que le mercure ne porte point à la bouche. On peut d'ailleurs, et l'on doit les employer en aussi forte dose que le malade peut les supporter. — Quant aux remèdes internes, ils sont destinés ou à évacuer les mauvaises humeurs, ou à en corriger l'âcreté. Les purgatifs les plus doux sont en général les plus convenables, et l'expérience a démontré que les sels neutres sont ceux qui ont le moins d'inconvénient. Pourvu qu'on ne les emploie qu'en doses modérées, de manière, par exemple, à ne produire jamais au-delà de deux selles par jour, et qu'on les suspende lorsque le

malade est fort accablé, ils réussissent fort bien, soit qu'on les prenne tels qu'ils se trouvent naturellement dans l'eau de mer, ou dans les sources d'eaux minérales, soit qu'on en fasse des solutions artificielles en plus ou moins grand lavage. Loin d'affaiblir l'estomac, ils le fortifient et facilitent la digestion. J'ai vu des gens très-délicats supporter parfaitement bien l'eau de mer pendant un an de suite et ne s'en trouver que plus fort et plus gras. — Parmi les remèdes altérans, le kina et le mercure sont ceux qui m'ont paru réussir le mieux, d'autant plus que si le kina n'a aucune influence directe sur la maladie, il prévient ses mauvais effets, en maintenant et améliorant la santé générale. On peut le donner tous les jours à la dose de trois à quatre deniers, combinés avec un quart de grain de mercure calciné, ou un huitième de grain de sublimé, et cela pendant plusieurs mois de suite, sans aucun inconvénient. Mais il n'arrive que trop souvent que ni ce traitement ni aucun autre n'ont aucun succès; et quand on considère jusqu'à quel point la gale et une autre maladie (qu'il est inutile de nommer) sont contagieuses, je ne sais ce que serait devenu le genre humain, si l'on n'avait heureusement trouvé dans le soufre et le mercure des spécifiques plus assurés pour leur guérison que ceux que l'on emploie pour les autres maladies de la peau. »

Tel est le résumé des principales observations de notre auteur sur les maladies générales. Nous avons supprimé un grand nombre de détails superflus et de répétions, mais rien de très-important. — Nous terminerons ici les extraits de cet ouvrage, que nous avons transcrits de la *Bibliotheque brittannique*. Ils sont assez étendus pour qu'on puisse se faire une idée exacte non-seulement du livre même qui a du moins le mérite de l'originalité, et qui est écrit d'un ton très-agréable de candeur et de sincérité, mais encore du peu de progrès que l'on a fait jusqu'à présent, s'il faut l'en croire, dans l'art de guérir. Et pourquoi ne l'en croirait-on pas? C'est l'ouvrage d'un médecin qui a joui d'une grande réputation, qui a eu pendant près de cinquante ans une pratique très-étendue, et qui n'a consulté en l'écrivant que sa propre expérience. Nos lecteurs le trouveront peut-être bien incrédule sur une multitude d'opinions généralement reçues, et de remèdes dont on vante partout les bons effets; bien borné dans ses ressources, et souvent bien peu consolant dans son prognostic; mais reste à savoir si ce n'est pas à l'art lui-même plutôt qu'au Docteur qu'on peut adresser ce reproche. Celui-ci a du moins très-bien vu, et peut-être mieux qu'aucun autre, toutes les

ressources de la nature, toute l'influence qu'elle a pour la guérison des maladies, tout le parti qu'on peut en tirer pour la consolation des malades ; et ce langage simple et modeste, de la part d'un vieillard, vaut bien celui de tel médecin qui, en parlant du grand nombre de malades qu'il croit de bonne foi guérir tous les jours par ses remèdes, ne rappelle souvent aux gens vraiment instruits que la mouche du coche.

Sur l'usage de la Semence du Phellandrium aquaticum (1) *dans différentes Maladies, par* E. J. THOMASSEN à THUESSINCK.

DEpuis que Mr *Hertz* et autres ont vanté l'usage de ce remède dans la phthisie, j'en ai fréquemment fait usage. Je n'ai jamais cherché dans ce remède une vertu spécifique contre la phthisie ; je sais qu'il ne la possède pas. Cette maladie est le produit de causes trop différentes et son caractère est trop varié, pour qu'on

(1) PHELLANDRE. *Phellandrium*, genre de plantes à fleurs polypétalées, de la pentandrie digynie et de la famille des OMBELLIFÈRES, dont le caractère consiste en une ombelle sans involucre, composé de plusieurs ombellules à involucelle de sept feuilles et à fleurs du disque plus petites, toutes composées d'un calice à cinq dents persistantes ; une corolle de cinq pétales courbés en cœur et inégaux ; cinq

puisse jamais trouver un remède satisfaisant dans tous les cas.

Lorsqu'on fait quelque attention aux qualités extérieures de la plante, on aperçoit qu'elle a une saveur tant soit peu amère-douce aromatique. Son odeur est narcotique, et elle paraît

---

étamines, un ovaire supérieur surmonté de deux styles à stigmates obtus.

Le fruit est ovale, strié ou sillonné, et couronné par les dents du calice.

Il renferme deux espèces dont les feuilles sont composées; savoir :

Le PHELLANDRE AQUATIQUE, qui a les ramifications des feuilles écartées. C'est une plante bisannuelle qui croît dans les eaux stagnantes et corrompues, et qui s'élève souvent à cinq ou six pieds. Elle est connue sous le nom de *ciguë aquatique* et passe pour un poison ; mais Linnæus croit que ce qui la rend si souvent funeste aux chevaux, est moins son suc que la larve d'un *charanson* qui porte son nom. Il est difficile d'adopter, dans cette circonstance, l'opinion de ce célèbre naturaliste, la larve de ce *charanson* ne présentant point de caractère qui y porte. On croit cette plante utile contre les skirres, les cancers et la gangrène. Il ne faut pas la confondre avec l'*œnanthe safranée*, ni la *cicutaire aquatique*, qui portent aussi le nom de *ciguë aquatique*, et qui sont des poisons bien autrement dangereux.

Le PHELLANDRE MUTELLINE, qui a tige presque nue et les feuilles bipinnées Elle est vivace, et se trouve dans les pays de montagnes. Il répand une odeur de fenouil lorsqu'on les froisse, et est recherchée par les bestiaux. K.

posséder quelque chose des autres plantes ombellifères, qui ont toutes plus ou moins de cette saveur : elle ressemble plus à celle des ombellifères, qui croissent sur des terrains secs, qu'à celles qui croissent à l'ombre ou près des ruisseaux, et cependant elle possède l'odeur et la vertu narcotique des ombellifères aquatiques. Le *phellandrium* paraît donc comme les autres ombellifères *in siccis crescentes*, telles que le fenouil, la ciguë, le persil, le céleri, etc., posséder une vertu apéritive, résolutive, diaphorétique et diurétique, et même légèrement balsamique, et paraît en même temps avoir une vertu sédative antispasmodique et narcotique, qui agit principalement sur les extrémités des vaisseaux, en modère l'action, et guérit ainsi les ulcères qui proviennent d'une trop grande sensibilité et irritabilité des vaisseaux.

En considérant ce remède sous ce point de vue, nous trouverons peu de difficulté à déterminer *à priori* dans quelles toux et en quelles espèces de phthisie il est indiqué.

1° Quand on consulte les observations publiées par *Portal*, *Lieutaud*, *Morgagni* etc. qui contiennent des détails sur des dissections des cadavres de phthisiques : quand on considère les ravages que peut occasionner cette maladie, tels que l'exulcération presque totale des poumons, leurs ossifications, les excoriations, indurations,

engorgemens etc. il ne faut point s'étonner si ce remède ni aucun autre ne peut parvenir à y mettre des bornes, lorsqu'elle a fait des progrès. Ce serait en vain, qu'on essayerait de le donner dans un degré avancé de la phthisie. On augmenterait plutôt les accidens et on accélérerait la mort. Les émulsions, de doux plastiques et autres semblables remèdes peuvent soulager pendant quelque temps, et prolonger la vie du malade, tandis que des remèdes énergiques rapprocheraient le terme fatal, sans offrir aucun espoir de guérison.

On opposera peut-être à cet argument les observations de Mr *Hertz* qui employa avec beaucoup de succès la semence du *phellandrium* dans le dernier degré de la phthisie ; mais si on réfléchit bien sur ces cas, on verra qu'ils doivent être classés parmi ceux dans lesquels une grande sécrétion de matière purulente entraîne tous les accidens d'une vraie phthisie, et même la mort, sans qu'il existe cependant la moindre dégénération ou induration des poumons, et qu'on ne saurait les rapporter à cette espèce de phthisie qui est accompagnée d'une grande dégénération des poumons.

A. de Haen a traité *ex professo* de cette sorte de phthisie dans son *Ratio medendi*, et il a éclairé ce sujet par plusieurs ouvertures de cadavres. Il est quelquefois difficile de bien distinguer ces cas ; mais on y parvient assez fa-

cilement, en faisant une attention scrupuleuse à la cause et au cours de la maladie.

Quand on jette un coup d'œil sur la plupart des accidens de la phthisie, sur ses causes et sur la constitution des personnes qui en sont atteintes, il me paraît que le plus grand nombre vient d'une disposition scrofuleuse. Avant de consulter un médecin, le phthisique a déjà ordinairement les poumons affectés d'indurations, d'engorgemens ou de tubercules, et de dégénérations incurables : ou l'une ou l'autre partie des poumons a déjà subi une inflammation. Cet état est ordinairement accompagné d'une prédisposition naturelle, et d'une disposition héréditaire, de sorte qu'on rencontre souvent dans le même sujet la *phthisis florida*, *tuberculosa*, *scrophulosa*, et comme la nomme Stoll, *inflammatio particula pulmonis tectâ.* Il est vrai qu'on rencontre plusieurs espèces de cette maladie, de sorte qu'on ne saurait les traiter toutes de la même manière. Cependant on peut établir en principe général, que lorsqu'on est demandé à temps, on peut arrêter le progrès de la maladie et en prévenir les suites; tandis que lorsqu'elle a déjà fait des progrès, on ne peut que prognostiquer un résultat malheureux, et même la mort, et cela dans le temps que le malade est lui-même encore entièrement rassuré sur son état.

Quand il y a une prédisposition à la phthisie

soit par disposition scrofuleuse ou par conformation du corps, telle qu'une poitrine étroite, resserrée, etc. on remarque encore que cette disposition ne se développe que par des causes externes, et qu'un catharre, un froid, des vêtemens trop légers, sont souvent les premières causes de la phthisie, sur-tout dans ce pays (la Hollande). Quand cela a lieu, on doit d'abord faire attention à la plus ou moins grande disposition inflammatoire. Et jusqu'à quel point la saignée et les réfrigérans pourraient convenir. De cette manière, on préviendra souvent le développement et la formation de la phthisie. J'ai souvent remarqué qu'on parvenait à dissiper la toux et la douleur de poitrine par un traitement antiphlogistique, l'application du bois de garou sur le bras, et l'usage interne de la semence du *phellandrium aquaticum*, combinée avec le nitre : par là l'urine acquérait un sédiment abondant et l'affection catharrale disparaissait au moyen des sueurs salutaires.

La semence du *phellandrium aquaticum* paraît agir spécifiquement plus ou moins sur les vaisseaux capillaires des poumons, les envelopper, stimuler les reins, et dériver ainsi la matière catarrhale vers ces organes, en augmentant en même temps l'énergie de la peau. De cette manière j'ai souvent prévenu la phthisie, après avoir essayé infructueusement d'autres moyens. Je traite de temps à autre une jeune femme qui avait,

il y a plus de deux ans, tous les symptômes d'une *phthisis florida*, avec une disposition scrofuleuse. S'étant légèrement habillée, observant un mauvais régime et ayant gagné un froid, elle eut continuellement des douleurs de poitrine, une toux sèche fréquente, de légères attaques d'hémoptysie, des sueurs, elle devint très-maigre, le pouls fut petit et accéléré, et enfin elle subit tous les symptômes de l'hystérie et de la défaillance. Quoiqu'on eut donné en vain la mousse d'Islande à fortes doses, le quinquina etc., je parvins néanmons à diminuer les accidens actifs de la phthisie par des petites saignées, l'usage du sel ammoniac, du nitre, de l'ipécacuanha et l'application du bois de garou sur le bras; mais je n'ai pu cependant maîtriser la toux et la formation des tubercules, qu'en lui prescrivant la semence du *phellandrium*. — Depuis cette époque, j'ai prévenu souvent le développement de la phthisie de la même manière.

Il est bon d'observer que la semence du *phellandrium* serait nuisible, si on la donnait seule. Il faut la combiner avec la saignée et d'autres remèdes réfrigérans.

3° J'ai dit tantôt qu'un froid occasionne souvent une inflammation des poumons qui sont disposés à la phthisie, et que lorsqu'on néglige ce cas, il est ordinairement suivi de la phthisie.

Je dois ajouter à ceci qu'un catarrhe négligé, comme le remarque judicieusement *Grant*, occa-

sionne souvent chez ces sujets une phthisie inflammatoire active incurable, et chez ceux d'un âge plus avancé une phthisie chronique également meurtrière. Dans le premier cas, on doit d'abord dissiper l'inflammation par de fréquentes saignées, des remèdes pectoraux réfrigérans et des vésicatoires; je ne connais pas ensuite de meilleur remède que le *phellandrium*, pour calmer promptement la toux, favoriser l'expectoration et évacuer en même temps la matière catarrhale par les reins. Je combine alors ce remède avec des balsamiques résolutifs, les fleurs d'*arnica* et les feuilles d'hyssope. Lorsqu'au contraire un catarrhe opiniâtre survient à des personnes âgées, les vaisseaux pulmonaires sont débilités, et il se fait une sécrétion extraordinaire de mucus qui occasionne une phthisie pituiteuse. Dans ces cas on obtient beaucoup d'effet de la semence du *phellandrium*, comme antispasmodique, tonique et dérivative, sur-tout étant combinée avec le quinquina ou la mousse d'Islande.

4° La plupart de nos fièvres, sur-tout celles de l'hiver, du printemps et de l'automne, lorsque la saison est humide, sont accompagnées d'affections de poitrine qui, à la vérité disparaissent ordinairement avec elles, mais d'autres fois cependant elles sont plus opiniâtres, et ne disparaissent pas, malgré les vésicatoires, les opiats ou l'extrait du jusquiame. C'est sur-tout dans ces toux et affections de poitrine qui restent

après ces fièvres, que la semence du *phellandrium* a été employée avec beaucoup de succès par le docteur *Schuerman*. J'ai obtenu les mêmes résultats sur plusieurs malades qui se trouvaient cette année à l'hôpital académique.

5° Comme la semence du *phellandrium* n'agit pas seulement par sympathie sur la poitrine, mais que les flegmes en contractent même la saveur, ainsi que l'a observé le docteur *Schuerman* : il me paraît que ce remède a un effet semblable à celui des cantharides sur l'urine, et agit plus immédiatement sur les poumons, où il produit un changement d'action et évacue en même temps la matière morbifique par les reins. Mr *Struve* (*Untersuchungen und erfährungen uber die scharlache krankheit*, *p.* 119. et 120.) dit qu'il obtenait toujours une amélioration subite dans la fièvre scarlatine, lorsqu'elle était accompagnée de toux et d'autres affections de poitrine, quand il donnait la semence du *phellandrium* en guise de thé, ou qu'il la donnait avec le sucre de lait. Il en résultait toujours alors une sécrétion plus abondante d'urine.

6° Mr *Hertz* et plusieurs autres praticiens célèbres vantent particulièrement la semence du *phellandrium* dans la phthisie ulcéreuse. Il ne s'agit que de savoir discerner exactement ce qu'on entend par phthisie ulcéreuse. Il y a peu de phthisies, qui dans un degré avancé ne soient pas ulcérées, et qui ne fournissent du pus. Cette dénomination est donc applicable à toute phthisie

confirmée, et il serait inconséquent de vouloir guérir toutes ces phthisies avec la semence du *phellandrium*. Lorsque les poumons sont parsemés de tubercules purulens, lorsque des abcès s'y sont formés, lorsqu'à la suite de l'inflammation, un ulcère âcre s'y propage, elle fera plus de mal que de bien. Il n'y a qu'un seul cas de phthisie ulcéreuse où l'on peut en obtenir de bons effets, c'est lorsqu'à la suite d'une forte inflammation, il se forme un abcès dans les poumons, et que lorsque celui-ci est ouvert, la suppuration est continuellement entretenue par la faiblesse de ses bords. Il paraît que des fortes doses du *phellandrium* ont la faculté de favoriser non seulement l'expectoration, mais même de guérir l'ulcère par une vertu balsamique particulière. De même que les autres balsamiques, tel que l'extrait du myrrhe, etc. la semence du *phellandrium* paraît stimuler moins que les beaumes chauds, le beaume de Locatelli, de Perou, l'huile d'asphalte etc. des balsamiques plus doux, tel que la conserve de lierre terrestre (*hedera terrestris*), de roses, les sommités de douce-amère peuvent se combiner avantageusement avec la semence du *phellandrium*.

7° Mon expérience ne m'a pas mis dans le cas de pouvoir dire beaucoup sur l'usage externe de la semence du *phellandrium* dans des ulcères invétérés. Plusieurs chirurgiens m'ont assuré l'avoir employé avec succès et les observations de Mr *Schuerman* méritent d'être consultées à cet égard.

8° Je dois convenir avec Mr *Schuerman* qu'il faut employer quelquefois la semence du *phellandrium* à de très-fortes doses, jusqu'à une drachme même, pour en obtenir des effets assurés; mais je dois observer en même temps que ce remède n'occasionne jamais ou rarement des accidens fâcheux.

Nous reviendrons incessamment sur cet article.

A fourth dissertation on Fever, etc.; — *Quatrième dissertation sur la Fièvre, contenant l'histoire des Fièvres intermittentes irrégulières, et les remèdes à employer dans leur traitement, par le docteur* George Fordyce. (*Extrait*).

Plusieurs auteurs et praticiens ont cru que le type tierce de la fièvre était son type naturel, et ils l'ont décrit comme tel; ou en d'autres termes, que toute fièvre intermittente revenait au bout de 48 heures, si aucun accident ne l'en empêchait. Que cela soit vrai ou non, l'auteur ayant décrit la fièvre tierce régulière et son mode de traitement, il donne dans cette dissertation l'histoire et le traitement des fièvres intermittentes et rémittentes, qui par leur type peuvent s'écarter de la vrai tierce. Il entend par fièvres qui observent le type tierce, celles qui reviennent au bout de 46 à 50 heures.

Premièrement, la distinction la plus évidente entre les types des fièvres, ou la déviation la plus marquée du type tierce, c'est lorsque la fièvre revient au bout de 24 heures après le commencement du paroxysme précédent. Dans ce cas, chaque paroxysme finit son cours, comme dans la fièvre tierce, en 8, 10 ou 12 heures. on nomme ces fièvres *quotidiennes*.

Secondement, dans quelques fièvres intermit-

tentes les paroxysmes reviennent au bout de 72 heures, à compter du commencement du précédent. Dans cette maladie chaque paroxysme dure aussi long-temps que dans la fièvre tierce. On la nomme *fièvre quarte.*

Dans les fièvres quotidiennes et quartes il y a plusieurs choses à remarquer. D'abord dans les premières le retour du paroxysme n'est pas nécessairement fixé à 24 heures, et dans les quartes il n'est pas non plus fixé à 72.

Le paroxysme d'une fièvre quotidienne peut revenir au bout de 22 ou de 26 heures; quoique le temps du retour soit plus fixe que dans la fièvre tierce, excédant rarement les bornes de 23 à 25 heures.

De la même manière, le retour du paroxysme de la fièvre quarte ne vient pas toujours exactement au bout de 72 heures, mais il a une latitude de 70 à 74, et même plus que dans la fièvre tierce, car il revient quelquefois au bout de 69 à 76 heures.

Dans l'un et l'autre cas, le paroxysme peut revenir constamment avant les 24 ou 72 heures: il peut, par exemple, revenir toujours deux heures plutôt. On les nomme alors fièvres quotidiennes ou quartes anticipantes. Dans ces cas, chaque paroxysme revenant toujours deux heures plutôt, il peut commencer à toute heure du jour ou de la nuit.

Ce paroxysme peut également retarder de

deux heures. On nomme alors ces fièvres retardantes quotidiennes ou quartes, et de même leurs paroxysmes peuvent venir à toute heure du jour et de la nuit.

Il peut se faire aussi que les paroxysmes subséquens d'une fièvre quotidienne viennent 24 heures après le commencement du paroxysme précédent, quelquefois au bout de 22 heures, ou en tout temps depuis lors jusqu'à 26 heures. Souvent il erre autour des 24 heures, mais jamais il ne s'en écarte de deux heures. Dans ces cas les paroxysmes reviennent toujours à deux heures de distance du jour au lendemain.

La même chose peut arriver dans la fièvre quarte; c'est-à-dire, en supposant que le type quarte soit tel que chaque paroxysme dut revenir à midi; il peut néanmoins revenir en tout temps entre dix et deux heures, et par conséquent toujours à deux heures de différence de la venue du paroxysme précédent.

On n'a assigné aucun nom particulier à ces fièvres quotidiennes et quartes. On les a en général regardées comme régulières, comme si elles revenaient exactement au bout de 24 et de 72 heures, à partir du commencement du paroxysme précédent.

Dans les fièvres quotidiennes et quartes anticipantes et retardantes, on leur trouve la même aversion à revenir dans la nuit, que dans la fièvre tierce régulière. C'est-à-dire que, si

dans une fiévre quotidienne ou quarte le premier paroxysme vient vers midi, le second à 10 heures du matin, le troisième à huit, le quatrième à six; il arrive souvent qu'au lieu de revenir vers quatre heures du matin, le cinquième paroxysme vient à six heures du soir, le jour où le quatrième a eu lieu. De même encore, si le premier paroxysme d'une quotidienne ou quarte retardante arrive vers midi, le second à deux heures, le troisième à quatre, le quatrième à six et le cinquième à huit, le sixième, au lieu de revenir à dix heures du soir, ne paraît qu'à six heures du matin le jour suivant, de la même manière que dans une fièvre tierce régulière.

Supposons que dans une fièvre quotidienne le paroxysme ait lieu au bout de 24 heures, ou deux heures plus tôt ou plus tard, ou que de la même manière, dans une fièvre quarte, le paroxysme ait lieu au bout de 72 heures ou deux heures plus tôt ou plus tard, au point de revenir à peu près aux mêmes heures du jour, et que chacun dure l'espace de huit, dix ou douze heures, depuis le commencement de l'attaque jusqu'à la terminaison de la crise, les seules différences dans l'histoire et le mode curatif de ces fièvres et des tierces seront les suivantes, pourvu que la fièvre conserve le type quotidien ou quarte pendant toute sa durée.

La fièvre quotidienne dure moins long-temps que la tierce; si on l'abandonne à elle-même.

c'est-à-dire que, si on abandonne la fièvre quotidienne à elle-même, les intermissions deviennent plus parfaites dans l'espace de 10 à 14 jours, quand alors elles deviennent complètes. Si la maladie est parfaitement régulière, elles restent complètes pendant trois ou quatre semaines, ensuite les accès sont moins violens, la maladie diminue graduellement, et le malade est entièrement guéri au bout d'environ dix semaines, tandis que quand une fièvre tierce régulière suit son cours naturel, il est rare qu'elle abandonne le malade en moins de quatorze semaines.

Dans la fièvre quarte, si les paroxysmes reviennent depuis le commencement au bout de 70 ou 72 heures, les intermissions sont rarement complètes avant trois semaines. S'ils continuent à revenir vers cette époque pendant tout le cours de la maladie, les intermissions deviennent ensuite plus parfaites. La maladie peut continuer ainsi pendant cinq mois, avant qu'il y ait aucun signe de mieux, et souvent il se passe six, sept ou huit mois, avant qu'elle cesse entièrement.

Supposons qu'il ne survienne pas d'accident dans le cours ordinaire d'une fièvre quotidienne ou quarte, il faut faire la même observation que dans la fièvre tierce régulière, eu égard à l'absence de toute maladie habituelle : avec cette exception que la fièvre quotidienne régulière n'est pas

aussi efficace qu'une tierce, et que la quarte régulière l'est encore moins, ou plutôt qu'elle est sujette à causer d'autres maladies.

Quoique le plus grand nombre des fièvres intermittentes suivent les types tierce, quotidien ou quarte, il arrive cependant quelquefois, qu'une fièvre revient au bout de 96 heures, de sorte qu'on pourrait la nommer quinte; il en est même qu'on pourrait nommer sixtes, et l'auteur en a vu deux ou trois *septimes*. Tous les types au delà de la quarte qu'il a observés n'ont jamais eu plus de cinq ou six paroxysmes, après quoi elles ont cessé, ou se sont converties en quotidiennes, tierces ou quartes.

Il arrive quelquefois que la fièvre intermittente, au lieu de revenir au bout de 48, 24 ou 72 heures, ou deux heures plus tôt ou plus tard qu'à ces époques, revient à des époques différentes, par exemple, au bout de 36 heures, ou deux heures plus tôt ou plus tard.

Nous observerons rélativement à ces fièvres, qu'elles ont également une disposition à varier depuis 34 jusqu'à 38 heures, ou quelque soit leur période, de la même manière que les tierces, les quotidiennes et les quartes.

Il faut observer en outre, qu'elles ont un grand éloignement à revenir entre huit heures du soir et six heures du matin, éloignement qui les rend extrêmement irrégulières; car si un paroxysme vient, par exemple, le dimanche à mi-

di, le suivant devrait venir à minuit entre lundi et mardi, mais au lieu de cela, il revient souvent le lundi à huit heures du soir, ou le mardi à six heures du matin, ou un peu plus tôt le lundi soir, ou un peu plus tard le mardi matin. Ces fièvres sont en général extrêmement irrégulières, quelque soit le type qu'elles suivent, elles diffèrent des tierces, quotidiennes ou quartes.

Les intermittentes, qui reviennent au bout de 36 heures ou dans tout autre temps, et diffèrent des fièvres tierces, quotidiennes et quartes, quand même chaque paroxysme ne durerait que 8, 10 ou 12 heures, suivent leur cours à peu près comme les tierces, quotidiennes ou quartes régulières; cependant elles ne sont pas aussi susceptibles de s'élever jusqu'à un certain degré, d'avoir des crises aussi parfaites, ou de se terminer par la diminution graduelle des paroxysmes, comme ceux qui suivent un des types réguliers.

Il arrive assez souvent qu'une fièvre intermittente, qui au commencement revenait au bout de 36 heures ou de tout autre temps, qui ne se rapporte pas aux types tierce, quotidien ou quarte, devient dans son cours tierce, quotidienne ou quarte.

Soit qu'une fièvre suive un de ces types, ou qu'elle en suive un autre, pourvu que le paroxysme continue pendant 8, 10 ou 12 heures, et que les crises soient passablement complètes, tout ce qui a été dit relativement à

la fièvre tierce régulière, lui est également applicable, quant aux progrès de la maladie et à son traitement. Il faut observer en outre, qu'une fièvre tierce régulière suit son cours avec plus de régularité qu'une fièvre de tout autre type, et avec moins de danger pour le malade; elle se guérit en outre plus aisément au moyen des remèdes. Sous ces rapports les quotidiennes viennent après les tierces. La quarte régulière est susceptible d'être accompagnée d'un plus grand nombre d'accidens, mais elle l'est moins de devenir irrégulière que les fièvres d'un autre type, excepté les quotidiennes et les tierces.

Lors donc qu'une fièvre intermittente est tierce, quotidienne, quarte ou d'un tout autre type, si dès le commencement, la maladie ressemble à une fièvre continue régulière, si cet état n'a lieu que dans les dix premiers jours et qu'ensuite elle devienne intermittente: si chaque paroxysme fait son cours en douze heures et se termine par une crise assez parfaite, et reste au même type, ou si, dès le commencement ou après qu'elle est devenue intermittente, elle prend un type plus long: dans tous ces cas, si les intermissions deviennent plus parfaites pendant la première semaine, et qu'ensuite la fièvre reste à peu près au même point pendant plusieurs semaines, puis diminue graduellement, si les accès deviennent moins forts et les intermissions plus parfaites, jusqu'à ce que la maladie cesse gra-

duellement, ou s'il survient un paroxysme plus sévère qui se termine par une crise plus parfaite, et que la maladie ne revienne plus : si une fièvre intermittente d'un type quelconque suit ainsi son cours, tout ce qui a été dit sur le traitement de la fièvre tierce régulière, lui est également applicable.

La seule attention qu'il faille avoir, c'est dans les cas où l'irrégularité des accidens fait que la fièvre intermittente s'écarte de la marche d'une tierce régulière et devient par conséquent plus dangereuse.

L'auteur passe ensuite à l'énumération de ces irrégularités et de ces accidens.

La déviation dont il parle, consiste dans la prolongation des paroxysmes, de sorte qu'au lieu de durer huit, dix ou douze heures, ils durent beaucoup plus long-temps, avant que la crise soit complète.

La première cause de la prolongation des paroxysmes, est une maladie qui est susceptible d'être excitée par la fièvre, et que l'auteur nomme inflammation générale.

Cette maladie est quelquefois due à la fièvre, souvent à beaucoup d'autres causes, et fréquemment on lui donne le nom même de fièvre ; c'est ainsi qu'on la nomme fièvre inflammatoire. Cependant elle diffère beaucoup de la fièvre, car elle peut survenir, continuer son cours, et se terminer, sans qu'il y ait de fièvre ; et la

fièvre peut survenir, suivre son cours et se terminer, sans qu'il survienne d'inflammation générale.

Le symptôme le plus simple de l'inflammation générale et qui paraît constituer la maladie, c'est la dureté du pouls.

Cette dureté est une action de la contraction des artères, qui communique une sensation particulière au doigt appuyé légèrement sur la peau qui recouvre une grosse artère, par exemple la radiale.

Voici, dit l'auteur, de quelle manière on peut reconnaître si le pouls est dur.

Si on ouvre une veine, après l'avoir comprimée par une ligature ou tout autre moyen, et si on reçoit le sang, qui en sort, dans un bassin dont la figure ressemble à un segment de sphère, il arrive quelquefois que le sang s'y coagule en moins d'une minute, et d'autres fois il se passe quatre ou cinq minutes, avant qu'il se coagule. Cette différence dépend en quelque sorte des circonstances qui ont lieu, quand on ouvre la veine et quand le sang coule.

Si c'est une grosse veine, que l'ouverture soit grande et que le sang en coulant traverse l'air; si le bassin, qui le reçoit, est un segment de sphère parfait; si on a tiré beaucoup de sang et en peu de temps, il restera plus long-temps fluide.

Si on tire le sang d'une petite veine; si l'ou-

verture est petite ; si au lieu de couler dans l'air, le sang allait le long de la peau du bras dans le bassin ; ou si au lieu de couler immédiatement en un seul jet, celui-ci est interrompu par une surface, avant que de tomber dans le bassin ; ou si ce dernier, au lieu d'être un segment de sphère, est d'une autre figure, dont la surface soit large en proportion du contenu ; dans toutes ces circonstances, le sang se coagule plus tôt.

Quand il se coagule promptement, les particules rouges n'ont pas le temps d'abandonner la partie supérieure du liquide, et le tout se prend en une masse rouge. Quand le sang est reçu dans un vaisseau où il se coagule lentement, les particules rouges étant spécifiquement plus pesantes que les autres parties du sang, ont le temps de se précipiter, de sorte que le sang se sépare en deux parties, avant que la coagulation n'ait lieu, la partie supérieure formant un fluide presque sans couleur et transparent, et la partie inférieure formant un fluide rouge et opaque, et quand la coagulation a lieu, la partie supérieure a une teinte bleuâtre ou jaune, et l'inférieure est rouge.

Quand le sang se coagule promptement et ne laisse pas aux globules rouges le temps de se précipiter au fond, et quand il est lent à se coaguler, et que les globules se précipitent au fond ; le coagulum paraît toujours parfaite-

ment solide au commencement, quand la coagulation a été prompte, le solide paraît uniformement rouge; mais quand elle a été lente, celui qui en résulte, a une surface sans couleur, ou plutôt d'une teinte jaune ou brune jusqu'à une profondeur de trois lignes ou un peu plus, et au dessous il est de couleur rouge. Dans l'un et l'autre cas, il transude en général un fluide par la surface du corps solide, et c'est dans ce fluide que nage la masse coagulée. Quand le sang s'est coagulé promptement, toute la masse solide est rouge, et quand il s'est coagulé lentement, la plus grande partie de la masse solide est de cette couleur, mais recouverte d'une couenne blanche, ou ayant une teinte jaune ou brune, et c'est ce qu'on a nommé généralement couenne inflammatoire.

On a déjà dit que le volume de la veine, la grandeur de l'ouverture, le passage libre du jet de sang dans l'air, et la forme du bassin dans lequel on le reçoit, ont une grande influence sur la promptitude ou le retard de la coagulation, et par conséquent sur la formation de la coueune exempte de particules rouges.

Il est bon d'observer en outre qu'indépendamment de toutes ces circonstances, si on tire du sang de deux individus, chez lesquels toutes celles que nous venons de rapporter, sont exactement les mêmes, il pourra y avoir une différence totale du sang de l'un à celui de l'au-

tre, l'un ayant une couenne et l'autre n'en ayant pas.

Dans ce cas, quand le sang se coagule lentement, le pouls paraît dur et il y a une couenne à la surface du coagulum, tandis que quand le pouls n'a pas cette dureté, le sang se coagule promptement, et on ne remarque pas de couenne à la surface du coagulum.

Ainsi donc voilà un *criterium* autre que la sensation du médecin, par lequel on peut distinguer les actions des artères ; ces actions sont telles quelquefois que le sang reçu dans un bassin se coagule lentement, et que dans d'autres cas et sous les mêmes circonstances locales il se coagule presqu'aussitôt qu'il est reçu dans le bassin.

Dans certains cas la sensation de la dureté du pouls ne peut manquer d'être sensible à tout homme qui a la moindre délicatesse dans le tact; c'est ce qui arrive dans la pleurésie violente et le rhûmatisme aigu. Dans ces maladies le sang ne se coagule que lentement, et il se forme une couenne à la surface du coagulum. Pour empêcher qu'elle n'ait lieu, il faut non seulement qu'il y ait une petite ouverture dans une petite veine, et que le sang coule le long du bras dans un vaisseau plat, mais il faut même interposer quelque autre corps, sur lequel il puisse couler, avant de tomber dans le bassin pour le faire coaguler promptement, et

n'avoir pas de couenne à sa surface, tandis que dans d'autres cas la sensation est presqu'imperceptible, et que les moindres variations dans les circonstances où on tire le sang, empêchent la formation de la couenne. Il est une autre sensation du pouls à laquelle l'auteur a donné le nom d'obstruction.

Cette obstruction du pouls a généralement lieu dans les fièvres, et plusieurs auteurs l'ont nommée dureté. Il est évident que c'est une affection bien différente des artères qui donne cette sensation du pouls, car l'obstruction peut être très-évidente au toucher, et malgré cela, le sang reçu dans un bassin et avec toutes les circonstances favorables pour rester fluide, se coagule sur le champ, et par conséquent il ne se forme pas de couenne à la surface du coagulum.

Il arrive souvent au commencement de l'accès de chaleur d'une fièvre intermittente, que le pouls est très-obstrué, et qu'on le nomme dur alors; cependant quand il n'est qu'obstrué et non dur, le sang tiré d'une veine et reçu dans un bassin, avec toutes les circonstances qui tendent à le faire rester fluide, se coagule sur le champ, et il ne se forme pas de couenne à la surface.

La plénitude et la force du pouls ont également été confondues avec sa dureté; mais ni l'une ni l'autre ne sont nécessaires pour qu'on

ressente la dureté. Car dans l'inflammation des intestins, le pouls est toujours dur, et le sang qu'on tire d'une veine, reste long-temps fluide, et par conséquent le coagulum est recouvert d'une couenne. Dans ce cas le pouls est dur, mais non pas plein ou fort.

Or donc, la dureté du pouls est une sensation particulière donnée par les pulsations d'une artère, et qui diffère de la force, de la plénitude et de l'obstruction, ainsi que de toute autre sensation, que peuvent donner les pulsations des artères.

Ainsi dans le cas le plus léger d'inflammation générale, il y a plus ou moins de dureté dans le pouls, car dans l'état de santé les pulsations ne donnent pas cette sensation.

Quand cette maladie est un peu plus forte, le pouls est non seulement dur, mais on éprouve une sensation de plénitude et de mal-aise par tout le corps, on perd l'appétit et le sommeil est agité.

Si la maladie est encore plus intense, le pouls devient plein, fort et fréquent, il bat de 100 à 110 fois par minute : il est uniforme, c'est-à-dire que les pulsations se font à des temps égaux et à forces égales, pourvu que la maladie ne soit pas causée par une autre affection du système.

Avec ces symptômes viennent l'insomnie, la perte totale de l'appétit, une sensation universelle de distension, des douleurs vagues dans les

membres, une tuméfaction et une rougeur générales, le malade fait des profondes inspirations, quelquefois il y a de la toux, de la douleur dans l'intérieur de la tête, les vaisseaux des yeux sont gorgés et le malade délire.

Quand cette maladie devient fatale, la sensation de distension générale disparaissant subitement, le malade s'affaisse, ou bien l'affection du cerveau peut être portée au point de devenir mortelle.

Dans cette dissertation, l'auteur n'a pas eu l'intention d'indiquer la cause générale, les progrès et la terminaison de cette inflammation; il s'est contenté de remarquer qu'il n'est pas rare qu'elle survienne dans une fièvre tierce régulière et autres fièvres intermittentes, et de montrer les effets qu'elle a dans ces fièvres, ainsi que les moyens d'y remédier.

L'inflammation générale paraît dans les fièvres, principalement dans celles des climats froids et tempérés, et d'après un certain état de la fièvre même; sourtout quand par la plénitude, provenant de la contraction des petits vaisseaux, les gros se remplissent et se distendent; ou peut-être encore par quelqu'autre cause.

Quand il survient une inflammation générale dans une fièvre tierce régulière, pendant l'accès de chaleur, le pouls est non seulement plein, fort fréquent et obstrué; mais encore il est dur: si on fait une saignée au bras, les particules

rouges du sang tombent au fond avant qu'il se coagule, de sorte qu'après la séparation spontanée, le coagulum est recouvert d'une couenne.

Il y a plénitude des vaisseaux de la tête, qui se fait apercevoir par les vaisseaux des yeux qui paraissent plus nombreux, et par les jugulaires externes qui paraissent plus pleines. La douleur de la tête est plus grande et on la ressent plus intérieurement; quelquefois il y a du délire, même dans le premier paroxysme de la maladie. Souvent l'accès de chaleur vient plus tard. Le paroxysme d'une tierce régulière dure souvent 36 ou 40 heures, avant qu'il y ait des symptômes critiques. La crise n'est pas parfaite le pouls reste encore accéléré, l'appétit ne revient pas, la langue est encore recouverte d'une croûte, et le mal de tête subsiste toujours, quoique sous d'autres rapports le malade soit soulagé et s'endorme tranquillement au bout de quelques heures.

Quelquefois le soulagement est fort léger, et le médecin pourrait prendre la maladie pour une fièvre continue, hormis que les paroxysmes attaquent le malade pendant le jour, que les exacerbations sont plus fortes, et qu'elles suivent exactement le type tierce.

C'est un exemple de la fièvre que les grecs nommaient *Hemitriteon*, et CELSE *semi-tierce*, mais il est certain qu'ils donnaient ces noms aussi à d'autres affections.

S'il survient une inflammation générale très-forte dans une fièvre quotidienne, on la trouve pendant la première semaine, ou un jour ou deux plus tard, avec toutes les apparences d'une fièvre continue, excepté que les exacerbations ont lieu pendant le jour.

Si c'était un de ces cas anomaux, qui sont entre la quotidienne et la tierce : lorsque le retour des paroxysmes approche du type quotidien, c'est-à-dire, s'ils reviennent en moins de 36 heures, la maladie ressemble d'abord à une fièvre continue, excepté que le retour des paroxysmes suit le type quotidien. Si elle suit plutôt le type tierce, il survient des symptômes critiques avant la venue du paroxysme suivant.

S'il survient une inflammation générale à un très-haut degré, dans une fièvre tierce, qui ensuite devient quarte; alors pendant que cette inflammation dure, la fièvre observe le type tierce; mais si elle s'écarte de ce type, le paroxysme se prolonge de trente à cinquante heures, et la crise est très-incomplète, le pouls sur-tout reste dur, et souvent fort pendant les intermissions.

Quand dans une fièvre intermittente l'inflammation générale a empêché la crise de débarrasser le malade, au point qu'il ne reste plus de dureté, de plénitude et de fréquence du pouls, que la langue ne soit plus chargée, et qu'il n'y ait plus de céphalalgie interne, la maladie a

été considérée par un grand nombre de praticiens comme une fièvre continue. On sait que cela n'est pas, d'abord parce que l'exacerbation a lieu entre six heures du matin et cinq heures du soir ; et ensuite parce que la fièvre devient complètement intermittente, après que l'inflammation générale est passée. Les efforts qui ont lieu en conséquence de la fièvre, et l'augmentation de l'action du cœur et des artères qui constituent l'inflammation générale, affaiblissent le systême et par ce moyen l'inflammation cesse et la fièvre intermittente devient régulière. Ceci arrive communément à la fin de la seconde semaine de la maladie ; après la cessation de l'inflammation générale, la fièvre suit son cours comme si elle n'eut pas eu lieu, avec cette différence qu'elle est plus irrégulière.

Dans les climats froids et tempérés, l'inflammation générale, qui survient au commencement d'une fièvre intermittente, n'est pas souvent mortelle, même lorsqu'elle rend la fièvre intermittente semblable à une continue.

Si l'inflammation générale n'empêche pas la crise d'avoir lieu, elle n'est presque jamais fatale, soit par elle-même, soit dans ses conséquences.

Dans les climats chauds, l'inflammation générale arrive plus rarement, mais quand elle a lieu, il devient douteux si l'on peut employer,

au commencement de la maladie, des remèdes, qui seraient capables, de faire cesser cette inflammation, mais qui ne sont plus d'aucune utilité, quand il est trop tard. S'il survient une inflammation générale pendant le cours d'une fièvre intermittente dans les pays froids ou tempérés, il ne peut y avoir aucun inconvénient à employer des remèdes propres à la faire cesser.

Le remède le plus puissant pour guérir l'inflammation générale, c'est de vider les vaisseaux sanguins, et la meilleure méthode d'y parvenir dans ce cas, est de faire une ouverture à une des grosses veines du bras, ou de toute autre partie, afin d'en faire couler promptement le sang.

Pour ôter l'inflammation, il faut faire attention de tirer à la fois une quantité suffisante de sang, et il faut encore que le sang coule promptement.

Si on tire une assez grande quantité de sang, les gros vaisseaux se désemplissent d'avantage en proportion, parce que les petits n'ont pas le temps de se contracter, et de leur en fournir.

En diminuant la quantité du sang dans les gros vaisseaux, pour les faire contracter d'avantage, on affaiblit plus qu'en vidant les petits vaisseaux, et en souffrant qu'ils s'adaptent à la colonne de sang qui leur reste. Si on fait une large ouver-

ture à un gros vaisseau pour tirer beaucoup de sang en peu de temps, les gros vaisseaux se vident, et l'effet affaiblissant est plus grand que quand on tire la même quantité lentement, ou à différens intervalles.

Au moins quand on tire une grande quantité de sang à la fois, on diminue les puissances corporelles beaucoup mieux qu'en tirant la même quantité lentement ou en différentes fois.

Cela est prouvé par l'expérience ci-dessous que l'on répète presque tous les jours à Londres. Quand on veut tuer un animal, par exemple un mouton ou un bœuf, et laisser beaucoup de sang dans les petits vaisseaux, pour donner de la couleur et du poids à la viande, on ouvre l'artère carotide, afin que le sang puisse s'écouler plus promptement. Dans ce cas, une beaucoup plus petite quantité de sang qui sort tout-à-coup, affaiblit l'animal au point de le faire périr. Si on désire que la viande soit blanche, comme celle de veau, il faut ne laisser de sang dans les petits vaisseaux que le moins possible; on commence alors par tirer du sang d'une veine jusqu'à ce que l'animal soit presqu'en défaillance. Quelquefois on répète cette saignée plusieurs fois, avant d'ouvrir une grosse artère et que l'animal soit saigné à mort. Par ce moyen on évacue une plus grande quantité de sang, et les petits vaisseaux sont mieux vidés qu'ils ne l'auraient été si on lui avait ouvert de

suite l'artère carotide. Ainsi donc quand on tire une grande quantité de sang à la fois, on affaiblit plus qu'en le tirant à différentes reprises.

Que l'on considère la question sous une autre face ; le degré de faiblesse produite en diminuant la quantité du sang dans les vaisseaux sanguins, est temporaire ou permanent. La faiblesse temporaire est en proportion de la vitesse de l'évacuation. Si on tire une grande quantité de sang à la fois, il peut survenir un tel degré de faiblesse, que la mort en soit le résultat, quoiqu'on puisse tirer la même quantité lentement, sans en éprouver de mauvais effets. Si on arrête une telle saignée avant qu'elle ne soit fatale, quand même il serait survenu une faiblesse, le malade revient graduellement à lui, et ses forces se rétablissent jusqu'à un certain point, quoiqu'il soit beaucoup plus faible qu'il ne l'était avant l'évacuation. Si on évacue lentement ou en plusieurs fois la même quantité de sang, il ne surviendra pas de faiblesse temporaire, et il n'y aura pas plus de diminution des forces que celle qui reste après l'évacuation.

Dans la fièvre intermittente c'est l'action actuelle des artères qu'on cherche à diminuer. Il n'est nullement question de produire une faiblesse permanente, car ce moyen rendrait la fièvre irrégulière par la suite, il faut donc que le praticien fasse bien attention au degré de l'inflammation générale, aux forces du malade,

au mal qui peut résulter de l'inflammation même, et enfin qu'il prenne en considération les apparences qui déterminent la quantité de sang que l'on doit évacuer. L'auteur trouve qu'il vaut mieux tirer 16 onces en une fois que 24 onces en deux fois.

L'inflammation générale ou l'augmentation de l'action du cœur et des artères, que l'on reconnaît par le pouls qui devient dur, plein et fort, par la langue qui se recouvre d'un enduit blanc et épais, et par la sensation universelle de tension par tout le corps, peut, comme nous l'avons vu, prolonger l'accès de chaleur de la fièvre. De sorte qu'au lieu de 8, 10 ou 12 heures, il peut aller jusqu'à 36 et même plus, et rendre les intermissions plus courtes et moins complètes; elle peut également donner à la maladie l'apparence d'une fièvre continue, ou produire la stupeur et le délire, et mettre la vie du malade en danger. Dans ce cas, il est à propos de la maîtriser, en faisant des évacuations par les saignées, afin d'éviter le danger ou d'abréger le paroxysme. Si la vie du malade n'est pas en danger, et que le paroxysme n'en soit pas prolongé, elle peut cesser d'elle-même, parce que les forces du malade sont diminuées par les efforts qui ont lieu pendant la durée du paroxysme, et qu'il faut toutes les forces du malade pour la soutenir pendant le reste de la maladie. Il faut observer cependant, que quand les intermissions

sont passablement parfaites, on peut donner des alimens pendant leur durée, afin de remplir les vaisseaux de sang et réparer les forces qui ont été perdues par l'évacuation, et par conséquent il vaut mieux se tromper en tirant trop de sang que trop peu.

Dans les fièvres intermittentes des pays froids et tempérés, les intermissions deviennent presque toujours assez parfaites. Par conséquent, il ne faut pas hésiter, dans ces cas, de tirer du sang, s'il survient du danger par l'inflammation, ou que le paroxysme en soit prolongé. Dans les pays chauds, où il n'y a presque jamais d'intermissions parfaites, et ou le malade est beaucoup plus tôt affaibli par les efforts qui ont lieu dans le paroxysme, on quand les intermissions et les rémissions ne sont pas assez parfaites pour permettre au malade de réparer ses forces par de la nourriture, il faut bien se garder de saigner, à moins qu'il n'y ait un danger réel par l'inflammation générale. Ce danger peut provenir de la tension et de l'affection de la tête. Si ce danger est réel, il faut tirer beaucoup de sang à la fois, afin qu'il ne faille pas répéter la saignée. S'il survient une inflammation générale au commencement de la fièvre continue, le danger qui en résulte et le traitement qui convient au malade, seront traité dans la dissertation suivante. Quoique l'inflammation générale, au commencement de la fièvre intermittente,

puisse être une cause de danger pour la vie du malade, ou quelle puisse rendre la maladie semblable à une fièvre continue, hormis que les paroxysmes ne viennent pas le soir, ou ne se prolongent pas pendant 36 heures, et rendent les intermissions imparfaites; elle n'est cependant pas la seule cause qui produit de tels effets.

Il arrive quelquefois par les raisons aléguées ci-dessus, quand le pouls est plein, fort et obstrué, mais nullement dur, et le sang sans couenne, que le paroxysme dure trente-six heures dans la fièvre tierce; dix-huit ou vingt dans une quotidienne et quelquefois, quoique rarement, jusqu'à soixante heures dans une fièvre quarte. Dans ces cas le malade sue copieusement, et son urine devient sédimenteuse, il se sent affaibli, et il dort pendant deux ou trois heures, le sommeil l'ayant abandonné pendant la durée du paroxysme; alors la maladie ne se passe pas complètement avant le retour d'un paroxysme suivant. Dans ce cas un petit nombre de paroxysmes suffit pour affaiblir le malade et quelquefois pour le faire périr. Cette variété a aussi été nommée hémitritée, ou semi-tierce. Elle diffère entièrement des intermittentes dont les paroxysmes sont prolongés par l'inflammation générale.

La suite au numéro prochain.

Hygeïa : a series of essays on health, etc.; *Hygiène : une suite d'essais sur la santé, d'après un plan entièrement populaire*, *par* Thomas Beddoes, M. D. N° II. (*Second extrait*).

(*Voyez page* 175.)

Le deuxième essai traite de l'imprudence personnelle, active et passive, de ce qui y porte, de ses effets et de son origine la plus commune. L'auteur l'a dédié au clergé, qu'il engage à faire usage des connaissances que ses membres possèdent, des occasions et de l'influence dont il jouissent, pour attirer l'attention du public sur les biens inestimables d'une bonne santé; cependant il blâme en termes exprès, ceux qui réunissent à leurs fonctions pastorales, les devoirs d'une profession qui demande une application et des études incompatibles avec leurs habitudes précédentes. Il est persuadé que, si les ecclésiastiques prenaient le parti des insoucians en dépit d'eux-mêmes, mais d'une manière intègre, et se déclaraient contre le charlatanisme et l'imposture officieuse, ils parviendraient bientôt à arrêter un abus scandaleux qui tôt ou tard doit deshonorer la robe, c'est-à-dire, la sanction d'un nom imposant que l'on attache presque toujours aux impostures inventées par la fraude, et qu'on voit si

fréquemment dans des Avis au public, distribués par des empiriques.

Dans cet essai, l'auteur commence par se récrier contre l'usage des prescriptions domestiques ou remèdes de famille qui sont tant vantées parmi ceux qui, soit par un motif de vanité, soit par une bienveillance mal placée, ont toujours des recettes à donner à tous les malades qu'ils rencontrent. De tels individus peuvent sans danger donner quelques remèdes domestiques et soigner avec avantage leurs malades sans le secours d'une garde de profession; « mais, dit-il, ils devraient au moins être plus circonspects en faisant le *Docteur* et en exerçant une profession dans laquelle un homme a infiniment moins de chances de devenir un adepte sans études régulières, qu'il n'en a de devenir riche sans industrie. »

« On imprime, continue l'auteur, tous les jours des livres de médecine domestique, et indépendamment de ce que pour la plupart ils sont mal faits, (car on ne connaît pas un seul ouvrage de médecine populaire écrit par un médecin instruit et dont le jugement soit dejà approuvé par d'autres productions) ils doivent encore, vu la nature des choses et des personnes, être ou très-puérils ou capables de produire les plus fâcheuses conséquences. L'auteur tâche de prouver cette proposition en suppliant son lecteur de considérer la puissance et

l'étendue des régulations seules dans les affaires les plus simples. Il n'est encore personne, que je sache, qui ait eu la prétention de vouloir enseigner le métier le plus grossier au moyen d'un livre; mais parmi le grand nombre de projets littéraires qu'on voit paraître tous les jours, et qui presque tous sont absurdes et impraticables, figurons-nous un avanturier assez extravagant pour entreprendre de communiquer les connaissances pour apprendre un métier des plus humbles et des plus utiles, sans apprentissage, par exemple, par un *traité domestique sur l'art de faire des souliers.* Se trouverait-il quelqu'un qui, après avoir étudié un pareil traité, se croirait capable de manier le tranchet et l'aleine; je laisse au lecteur à juger comment le cuir serait alors déchiqueté et qu'elle serait la condition de nos pieds condamnés à être enfermés dans des semblables chaussures? Le sens-commun ne serait-il pas révolté à l'idée d'une instruction suffisante dans cet art par de tels moyens? Or, les qualités du cuir sont-elles donc plus compliquées que celles du corps vivant? L'art de travailler l'un avec le plus grand avantage demande-t'il un long apprentissage, tandis que celui de régler l'autre n'en demanderait point? les outils qui sont autour de l'escabelle du cordonnier sont-ils plus aisés à employer convenablement, que les articles de la matière médicale? j'y vois une grande différence;

l'artisan maladroit est bientôt reconnu, il ne saurait faire passer un ouvrage mal fait, tandis qu'en médecine, les bévues peuvent aller leur train encore longtemps sans craindre de disgraces. »

» L'impossibilité presque totale de bien reconnaître certaines maladies, à moins que les symptômes caractéristiques ne soient bien marqués par la nature; la nécessité fréquente de bien distinguer les conditions rélatives d'une action donnée, telle que celle du pouls, ou d'un organe, comme les poumons; le voile qui cache ces conditions lorsqu'on est privé des lumières de l'anatomie; les changemens que subit le système et qui le portent même à un état opposé pendant une suite de symptômes, compris sous la même dénomination; la transition qu'exigent ces causes ainsi que beaucoup d'autres, d'un mode de traitement à un autre, font partie des difficultés qui, dans l'état présent d'appréhension ou se trouvent les personnes même les plus éclairées, commandent la défiance de tout ce qui sent l'ostentation.»

On dira peut-être que des avis ne sauraient nuire; mais selon l'auteur, s'ils ne font qu'arrêter la main secourable, et sont cause qu'on substitue de l'eau de gruau à des moyens actifs de guérison, ils font encore un grand mal; l'étude et l'expérience sont indispensables pour donner à un homme le droit d'exercer la médecine; et même alors l'imperfection de son art est un fait indubitable: mais l'auteur a fait son possible pour

inculquer dans l'esprit de ses lecteurs, d'après ce fait, la nécessité d'avoir recours aux gens instruits préférablement à ceux qui n'ont point d'éducation, aux ignorans enfin. Qui est celui qui voulant lever un fardeau et qui doutant que toutes ses forces y suffiront, irait se mettre à l'ouvrage avec encore moins de moyens? »

Quand par hazard un médicament ou une opération manque le but que l'on se proposait, on ne manque pas de se récrier contre l'ignorance punissable du praticien, quoique l'administration de ce remède ou cette opération ait en sa faveur la plus grande probabilité de succès. On regarde souvent l'administration d'une substance venimeuse comme inutile et dangereuse, tandis que l'on devrait considérer, que » entre ce qu'on appelle poison, et ce qu'on appelle remède, il n'existe aucune différence fondamentale, et qu'on ne peut y tracer aucune ligne de démarcation soit dans la théorie soit dans la pratique. Les uns et les autres sont des substances qui prises en petites quantités produisent des effets énergiques, et ce caractère les distingue des alimens." La substance la plus ordinaire fait quelquefois même beaucoup lorsqu'il s'agit de remplir un but utile. » ainsi l'aliment qui ne fait que soutenir les forces, la température qui ne fait qu'échauffer, le vin qui ne fait que ranimer l'homme sain, peuvent rendre fatale une maladie légère. »

L'auteur considère les habitudes générales et la manière de vivre comme défavorables à la conservation de la santé, mais sans faire attention au régime le plus convenable pour jouir continuellement d'un bonheur tranquille; la tirannie des modes produit une disposition qui exclut toute culture des plus beaux dons de la nature, et tous les soins que l'on doit donner aux rapports qu'ont entr'eux les divers organes. Il paraît que sans blesser directement ces préceptes il est absolument impossible de vivre parmi les gens à la mode: l'homme qui n'est pas attaché par les liens de la nécessité au strict nécessaire dans les alimens et les boissons, ne doit jamais s'attendre à éprouver ces jouissances de l'esprit qui sont si salutaires à la santé, à moins qu'il n'ait une grande provision d'idées que, dans toutes les occasions peu favorables pour en acquérir de nouvelles, il puisse coordonner, ou amalgamer avec les impressions qu'il est assez heureux d'éprouver quand il découvre de nouveaux objets; mais tous les vœux de celui qui cherche à figurer dans le grand monde, tendent continuellement vers une variété infinie de choses accessoires à lui-même, à sa mise ou à sa maison; cette passion est, j'en suis certain, aussi insatiable que l'avarice, et je crois qu'elle est plus tourmentante; ce que l'avare acquiert, il le garde comme un trésor, quelque soin qu'il ait d'augmenter encore ses richesses; mais chez celui

qui est esclave de la mode, tout ce qui est nouveau rend les acquisitions antérieures inutiles. »

L'auteur croit qu'il est de la dernière importance, pour empêcher l'imprudence personnelle, « *de commencer par inspirer de bonne heure le respect de soi-même.* » Et il est prouvé qu'on peut y parvenir aisement, par la facilité avec laquelle on acquiert ordinairement diverses impressions fortes, telles que celles qui attachent une importance particulière à certains emplois, telles encore, les diverses coutumes absurdes des nations sauvages, l'enthousiasme des martyrs et même les diverses cérémonies de l'église chrétienne.

L'auteur conclut ainsi son second essai : « si des doctrines destructrices et subversives de tout ordre de la nature, n'ont pas eu de peine à se propager dans le monde, pourra-t-on se refuser à recevoir la verité ingénue et infaillible ? Nos enfans donnent tête baissée dans le vice et périssent; la populace est debauchée; pourquoi donc ne nous empressons nous pas de leur expliquer en un langage intelligible, les lois en vertu des quelles le créateur a infligé certaines punitions à certains crimes que l'on commet contre soi-même? Laissons aux charlatans, aux fanatiques et aux jongleurs, ces tours qui ne peuvent tromper qu'un moment. Pour nous, il nous suffit d'être clairs et persuasifs; si nous n'attirons pas une foule d'enthousiastes, nous verrons au moins bientôt des prosélytes se

hâter de venir à nous : nous sommes les apôtres de la foi, parmi les disciples desquels on ne rencontrera jamais un apostat; notre but est le soulagement de chacun; nous n'enseignons que l'accomplissement du désir universel, et la manière dont l'homme peut se promener dans le jardin du plaisir avec moins de danger d'être piqué par les scorpions cachés sous les fleurs, ou déçus par le poison que récèlent des fruits agréables à la vue.

L'estimable auteur des essais dont nous rendons compte à nos lecteurs, a droit à nos remercimens pour le zèle et l'habilité qu'il déploie afin de capter l'attention du public sur les bienfaits d'une bonne santé, et pour déraciner des préjugés qui, quoique mal fondés, n'en sont pas moins difficiles à vaincre. Cette tâche nous paraît difficile, et c'est avec plaisir que nous disons qu'il a placé beaucoup d'objets dans leur véritable point de vue, et d'une manière capable de produire les impressions qu'il désire; cependant nous pensons qu'un stile plus aisé et souvent moins abstrait, eut été plus à la portée de l'intelligence de la plupart de ses lecteurs. Sa dédicace au clergé, ne saurait tendre à se concilier sa bienveillance, ou à obtenir sa coopération; et il aurait bien dû omettre les allusions qu'il fait aux dogmes de la religion, car elles tendent à avoir un mauvais effet plutôt qu'un bon, dans la cause pour laquelle il plai-

de, et elles peuvent indisposer bien des gens contre son ouvrage, par cette seule raison.

La suite au numéro prochain.

Observations on the increase and decrease of different Diseases; *Observations sur l'augmentation et la diminution de différentes Maladies, et principalement de la Peste, par* W. HEBERDEN.

POur composer cet ouvrage, l'auteur a tiré la plus grande partie de ses matériaux, des listes de mortalité, qu'il a soigneusement compulsé, afin d'obtenir des éclaircissemens sur l'état comparatif des maladies dans la capitale de l'Angleterre à différentes périodes. Il observe que ces documens ont été considérés par quelques-uns comme tout à la fois vagues et incertains, et par d'autres comme exempts de toute erreur conséquente. Et tandis qu'il convient que dans leur formation il y a des défauts essentiels, il est d'opinion que la conformité des listes entr'elles, suffit seule pour prouver sans réplique, que les nombres posés audessous de chaque article sont loin d'y avoir été mis au hazard, mais qu'ils sont le résultat d'une opération uniforme, et d'une cause constante.

Les imperfections qu'il trouve dans les listes de mortalité, viennent, 1.° de ce que les baptêmes et les enterremens de plusieurs sectaires

n'y sont pas compris; 2.° de ce qu'il y a plusieurs paroisses très-peuplées dans la capitale, qui n'ont point de listes de mortalité; 3.° de ce que les avortons et les enfans mort-nés sont portés dans les décès et non dans les naissances; et 4.° des méprises que les différentes maladies peuvent occasionner.

L'auteur a eu la patience de dresser d'après ces listes, deux tables qui servent de fondement aux différentes remarques qui se trouvent dans le reste de l'ouvrage. La première est une table des baptêmes et des enterremens annuels dans Londres, pour chaque année du 18.e siècle, qui comprend la proportion dans chaque millier de ceux qui sont morts de maladies des intestins, de la petite vérole, de la paralysie, de la rougeole et en couche. La deuxième contient les articles différens, qui montrent les variations par chaque semaine, pendant dix ans à deux époques différentes, savoir depuis 1763 jusqu'en 1767 et depuis 1795 jusqu'en 1799 inclusivement. Ces articles donnent le nombre total des enterremens, de ceux morts audessous de deux ans; de ceux morts audelà de 60; de ceux morts d'apoplexie et de paralysie ou subitement; en couche ou par suite d'avortement; de consomption, de la fièvre, de la colique, de la dyssenterie, des tranchées et du dévoiement; de la rougeole et de la petite vérole. Dans les dernières an-

nées de ces tables, on a substitué aux articles 5e, 8e, 9e, et 10e, ceux qui sont morts entre vingt et cinquante ans, et ceux qui ont succombés aux convulsions, à l'asthme et à l'hydropisie.

L'auteur a fait plusieurs observations importantes, dont nous donnerons un extrait, sur l'augmentation et la diminution de plusieurs maladies, déduites des renseignemens que lui ont fourni ces listes; il considère d'abord les variations dans les nombres totaux des naissances et des décès. Il observe que la mortalité annuelle, semble d'après les listes des clercs de paroisses, avoir augmenté depuis le commencement du siècle jusqu'en 1720; avoir été à sa plus grande hauteur depuis 1720 jusqu'en 1750; et depuis ce temps avoir diminué graduellement. Pendant cette époque les naissances ont augmenté depuis 1700 jusqu'en 1727, puis ont diminué jusqu'en 1740, furent au plus bas depuis 1740 jusqu'en 1760, et augmentèrent ensuite graduellement.

Il n'y a pas lieu d'être surpris que les naissances et les décès aient été plus fréquents durant les vingt premières années, quand on considère l'augmentation, en nombre et en grandeur, des paroisses rurales. Car en consultant les listes on voit que ces augmentations portent sur elles seules.

» D'un autre coté la diminution des décès

qui suivit, ne se fit sentir que dans les paroisses citadines, et il n'y a pas de doute qu'elle ne fut due à ce que le peuple se trouvait mieux logé et vivait mieux que précédemment. On ne le voit plus exposé aux inconvéniens de vivre en nombre resserré sous un même toit. Aujourd'hui un grand nombre de marchands avec leurs familles, et même plusieurs commis-marchands, qui logeaient tous dans la même maison, demeurent séparément, et surtout quand quelqu'un d'eux est malade il se retire dans une autre maison, hors des limites des listes de mortalité, ou du moins hors de la cité.

Une observation bien digne d'attention, c'est que la dyssenterie connue sous le nom de flux de sang et de tranchées de ventre, a constamment décliné depuis grand nombre d'années. Dans le 17ᵉ siècle les morts causées par cette maladie, » paraissent n'avoir jamais été audessous d'un mille et pendant plusieurs années elles excédèrent 4000; et pendant vingt-cinq années de suite depuis 1667 jusqu'en 1692, elles se montérent chaque année audelà de 2000. Mais depuis le commencement du 18ᵉ siècle les choses ont bien changé; après l'année 1733 l'article *tranchées de ventre* fut confondu avec celui de *coliques* »; et le nombre moyen annuel des décès causés par le flux de sang, la colique et les tranchées, pendant une période de dix années est entre 1700 et 1800; ces décès diminuèrent gra-

duellement de 1070 à 20. L'auteur attribue ce changement favorable aux diverses améliorations survenues dans la capitale, surtout pour ce qui regarde la propreté et la ventilation.

Les listes de mortalité prouvent incontestablement que depuis l'introduction de l'inoculation il est mort plus d'individus de la petite vérole qu'auparavant. » Dans chaque millier de morts insérés dans les listes de mortalité, le nombre attribué à la petite vérole, pendant les trente premières années du 18e siècle, avant que l'inoculation put avoir aucune influence sur la mortalité, se montait à 74. Pendant un égal nombre d'années, à la fin du même siècle, elles se montaient à 95, de sorte que, pour autant qu'on puisse juger par là, il paraît que la mortalité de la petite vérole a augmenté dans une proportion de plus de cinq à quatre.

» Je ne puis cependant me refuser la satisfaction de certifier, d'un autre coté, d'après le rapport imprimé de l'hôpital de la petite vérole, où par le nombre des malades, on peut le mieux s'assurer de la vérité, que tandis que la petite vérole naturelle en enlève un sur six, il en guérit 399 sur 400 de la petite vérole inoculée. »

Nous donnerons les réflexions judicieuses suivantes, sur les mauvais effets de l'inoculation partielle, dans les propres termes de l'auteur. » Les pauvres qui hors le soin de gaguer leur

pain quotidien, prennent peu de soucis sur la conservation de leur vie, composent une grande portion du genre humain, leurs préjugés sont fortement enracinés et difficiles à vaincre par la raison. Or, tandis que l'inoculation des gens aisés entretient une source perpétuelle d'infection, beaucoup d'autres, qui ne sont pas en état, ou qui ne se soucient pas d'adopter la même méthode, sont constamment exposés à gagner la maladie. Le danger augmente encore, par la manière inconsidérée avec laquelle depuis peu on fait prendre l'air aux malades dans tous les degrés de la maladie, sans avoir égard à la sécurité de leurs voisins. C'est par ces moyens que, tandis que l'inoculation pouvait alors être regardée avec justice, comme une des plus précieuses découvertes dans l'art de guérir, elle est cause qu'un grand nombre sont victimes de ce qu'on nomme la petite vérole *naturelle*. Cette circonstance sera toujours une forte objection contre l'inoculation de la petite vérole, à moins qu'elle ne soit pratiquée à la fois sur tous les individus. »

Les morts subites et celles causées par l'apoplexie et la paralysie, ont été en augmentant depuis le commencement du 18e siècle, et sont aujourd'hui portées au double de ce qu'elles étaient il y a cent ans. L'auteur n'assigne pas une cause décisive à cette augmentation.

Celles causées par la rougeole diffèrent cha-

que année d'une manière remarquable ; quelquefois elles vont à un trentième du nombre total des décès, et d'autres fois elles ne vont pas à un sur 4000. » L'auteur croit cependant qu'on peut avoir confondu la scarlatine et l'esquinancie maligne avec la rougeole, snrtout en ce que *Morton* paraissait croire que ces maladies étaient de même nature.

Un tableau extrait des cahiers de l'hôpital de la rue Brownlow, donne un rapport satisfaisant de la diminution de la mortalité parmi les femmes en couches et les enfans. Car pendant les dix premières années après son établissement, qui eut lieu en 1749, le nombre moyen des décès annuels parmi les femmes en couches, était d'un à 42, et chez les enfans de 12 à 15; mais depuis 1789 jusqu'en 1799, la même proportion chez les femmes fut seulement de 1 à 288, et chez les enfans de 1 a 77; ce nombre a même encore diminué dans les années 1799 et 1800. Quoiqu'il en soit, ce registre donne une augmentation sensible dans le nombre des enfans mort-nés.

D'après un état des décès par genres de maladies au commencement, au milieu et à la fin du 18e siècle, et dressé par l'auteur, il paraît que le rachitis et les scrophules ont été en diminuant ; mais que la consomption, la goutte, la manie, et la paralysie ont beaucoup augmenté. » Il ne paraît pas d'après les listes

de mortalité, que le nombre des morts d'hydropisie ait été augmenté par l'acte du parlement passé en 1690, pour l'encouragement de la fabrication des eaux-de-vie de grains. » Entre les années 1718 et 1751 le nombre moyen est d'un dixième plus grand, qu'il ne l'avait jamais été avant ou après cette époque. L'an 1751 un acte du parlement mit des restrictions à la distillation des eaux-de-vie et leur consommation fut frappée d'un droit additionnel. L'année suivante le parlement reçut des pétitions de différentes parties du royaume, qui toutes tendaient à en faire continuer l'exécution, vu les bons effets de ce réglement sur la moralité et la santé du peuple. Les listes de mortalité paraissent confirmer cette observation, car l'article hydropisie, fut réduit de plus de mille par an à neuf cent, et encore plus par l'abstinence des boissons fortes elles tombèrent de quarante à cinq. »

L'auteur donne ensuite quelques règles générales déduites des tables hebdomadaires de mortalité, elles nous ont paru curieuses et importantes.

1° » Le nombre total des décès est plus grand en janvier, février et mars; et moindre en juin, juillet et août; » et en réfléchissant que février est le plus court, il paraît que celui-là est le plus mortel de tous. Cette assertion est contraire à l'opinion générale prévalante sur cet objet; mais elle est d'accord avec les registres que le

Dr. *Short* rassembla de 25 villes de Provinces en Angleterre, de même qu'avec ceux tenus à York, Edimbourg, Paris et dans tout le royaume de Suède. D'un autre côté à Marseille et Montpellier, la mortalité est plus grande en juillet, août et septembre, et l'auteur croit que cela est dû à la différence de la température de ces contrées, et de celle du nord de l'Europe.

2° » Il meurt plus d'enfans audessous de deux ans en janvier, février et mars et quelquefois en septembre et octobre, » la mortalité dans les premiers mois de l'année paraît, d'après l'auteur, tenir à ce qu'il y a plus de naissances à cette époque que dans le reste de l'année, et de ce que les deux premiers mois de la vie sont particulièrement les moins viables. La mortalité en septembre et octobre, vient, selon lui, des maladies gastriques qui règnent généralement alors, et de ce que ces maladies attaquent principalement les enfans.

3° » Parmi ceux qui sont âgés de plus de 60 ans, il en meurt le plus grand nombre dans les mois d'hiver et beaucoup moins en plein été. » L'auteur croit que cela vient des effets du froid qui sont toujours préjudiciables, et de ceux de la chaleur qui sont favorables à la vieillesse; car dans les hivers de 1795 et 1796, qui furent remarquables, l'un pour la sévérité et l'autre pour la douceur de la température, le nombre de

décès fut dans le premier de 2823 et dans le dernier seulement de 153.

4° » Le nombre de décès causés par la paralysie et l'apoplexie, est toujours plus grand en hiver, en Angleterre. » Il est probable que cela vient de ce que ces maladies sont particulières à la vieillesse, et que probablement elles sont influencées par les mêmes causes que celles qui affectent la mortalité générale à cette époque de la vie.

5° » Les individus attaqués de phthisie sont toujours affectés par le froid, et quoiqu'ils n'en ressentent pas les effets aussitôt que les asthmatiques et les vieillards, leur nombre sur les listes est toujours plus grand dans l'hiver. »

6° » Quoique le nombre de maladies des intestins soit diminué depuis un siècle, on les rencontre encore le plus fréquemment aux mois de septembre et octobre. »

» On observe que dans tous les pays chauds elles sont plus communes et plus violentes, que chez nous ; et en Angleterre elles règnent principalement après des étés chauds. »

7° » Les autres maladies dont il est fait mention dans la table, paraissent n'avoir pas de diminution ni d'augmentation certaines. La rougeole et la petite vérole varient extrêmement et sans cause apparente, avec l'humidité, la température ou avec d'autres qualités sensibles des saisons. On peut, en général, dire la même chose des

fièvres, avec cette exception que dans les hivers longs et rudes elles sont toujours plus nombreuses, parce qu'alors un grand nombre de pauvres familles sont réduites à la nécessité de se renfermer dans de petites chambres, où elles ne peuvent faire que peu de feu, et où la seule défense contre le froid consiste à intercepter autant qu'il est possible tout accès de l'air extérieur. »

L'auteur rapporte ici quelques remarques curieuses sur plusieurs craintes mal fondées, des effets des différentes espèces de temps, il les avait déjà publié dans les transactions philosophiques pour l'année 1796. Nous les donnerons ici en entier. » D'après les tables hebdomadaires de mortalité, nous pourrons relever quelques erreurs populaires qui sont généralement prévalantes. D'abord, on croit qu'une forte gelée a quelque chose de particulièrement sain; on dit encore qu'un temps humide est mal sain et qu'il produit surtout des maladies putrides. D'après ce qui a été dit plus haut, il n'est pas besoin de beaucoup argumenter pour prouver la fausseté de la première de ces opinions; l'année 1707 nous offre une occasion favorable pour démontrer que la seconde est également mal fondée. A dater du milieu du mois de mai, cette année fut une des plus humides que l'on connut de mémoire d'homme; cependant bien loin d'être mal saine et encore moins pestilentielle, c'est que

si l'on fait attention aux nombres réunis des décès, ou aux articles séparés dont est composé ce tableau, on verra que sous tous les rapports cette année fut très-saine. On observa également la même chose pendant la guerre d'Amérique, parmi les troupes campées à Coxheath dans le comté de Kent; et cette remarque a encore été faite à d'autres époques. Il est problable que cette erreur dans les deux cas est venu de l'influence bien connue de la chaleur et de l'humidité, pour aider la putréfaction, et ce n'est pas là le seul exemple où les peuples se laissent abuser par un nom. Mais le cuisinier et le chimiste devraient savoir que des argumens tirés de ce qui se passe dans une cuisine ou dans un laboratoire, ne doivent pas être appliqués si légèrement aux opérations d'un corps vivant. ». Il y a tout lieu de croire qu'un grand nombre de personnes ont adopté une autre opinion aussi mal fondée que les précédentes. On s'est imaginé, que le froid ni la chaleur ne sont pernicieux en eux-mêmes, mais que ce ne sont que les transitions rapides de l'un à l'autre, qu'on doit craindre. Si cette opinion est revêtue de la moindre apparence de probabilité, au moins les faits que prouvent les listes de mortalité de la fin de 1796 et du commencement de 1797, ne s'accordent nullement avec elle. Les changemens subits et considérables dans la température à cette époque sont trop

reçens pour qu'on les ait oubliés. Avant la mi-décembre 1796, il gela très-fort pendant plusieurs jours, puis le temps se radoucit tout-à-coup : la matinée du jour de noël sera long-temps mémorable, par le plus grand froid, peut-être, que l'on ait jamais éprouvé en Angleterre, le thermomètre de *Fahrenheit* tomba à Londres audessous de zèro; mais en moins de huit jours le même était monté audessus de 50 degrés : le mois de janvier suivant continua à donner des variations extraordinaires de froid et de chaud; et cependant durant toute cette période la mortalité ne dépassa pas ses limites ordinaires. On a encore attaché la même opinion à la fin d'une gelée de longue durée, car le peuple en général a plus d'appréhensions des mauvaises conséquences du dégel que de la gelée même. Mais à cela on peut faire la même réponse que ci-dessus. Car la gelée du commencement de l'an 1795 finit avec le mois de févrir, quoique le temps, à la vérité, continua à être plus froid qu'à l'ordinaire pendant tout le mois de mars. »

Il ajoute qu'on observa les mêmes effets dans la gelée qui, comme l'on sait commença le 24 décembre 1739 et ne finit que le 16 février 1740.

L'auteur passe ensuite à la seconde partie de son ouvrage, dans laquelle il fait quelques observations sur la peste, et les circonstances qui ont contribué à la faire diminuer ou augmenter.

Les opinions diffèrent sur le pays ou la peste se déclara pour la première fois, et d'où elle se propagea dans d'autres régions. Cependant l'auteur croit qu'il est évident, » qu'elle a toujours régné dans les endroits les plus mal-propres des villes grandes, sâles, peuplées, et mal-bâties. » Il cite à ce sujet Constantinople, le Caïre et diverses autres villes, où on la rencontre presque toujours et où elle a souvent exercé ses ravages. En général elle se déclare toujours dans les quartiers des grandes villes les plus peuplées et les plus sâles, et l'auteur en cite divers exemples.

C'est avec raison que l'on regarde un certain état de l'air, comme nécessaire pour que la peste exerce ses ravages; car quoique cette maladie soit contagieuse, on voit néanmoins certaines périodes où ses progrès diminuent sans cause apparente, et d'autres fois, où elle ne se déclare point, quoique la situation des choses soit apparemment la même. En général cette maladie se fait sentir avec plus de véhémence en été et en automne. L'auteur croit qu'il serait impossible de prouver si la peste a jamais pris naissance à Londres; mais il pense que » si son origine venait d'une contagion étrangère, sa propagation, au moins, devrait en grande partie y être attribuée à quelque prédisposition alors existante et qui aujourd'hui n'existe plus. » L'état de la métropole, aux époques où elle était sujette à la peste, était très-favo-

rable aux progrès de la maladie, à raison du peu de largeur et de la malpropreté des rues, et l'encombrement et le défaut d'air des maisons. La ventilation des rues était interceptée par d'énormes enseignes pendantes, et la ville très-mal fournie d'eau. On peut juger quel effet cet état de choses devait avoir sur la santé des habitans, par le nombre des fièvres intermittentes, des dyssenteries, des typhus, et d'affections scorbutiques; alors la peste, de même que les maladies putrides que nous venons de nommer, était très-commune aux époques où la ville était extrêmement sâle, et elle diminua graduellement, à mesure que les causes qui la produisaient disparurent.

Il est rare qu'on ait vu la maladie s'éteindre d'elle même, car en Turquie elle règne encore tout autant que jamais, et dans beaucoup d'autres pays on l'a essuyée d'une manière très-sévère à diverses époques du 18e siècle. La peste est souvent précédée d'une fièvre putride de mauvais caractère, et plusieurs écrivains célèbres ne la régardent que comme une variété plus maligne. L'auteur observe à ce sujet, que „ si une accumulation des causes de la fièvre putride ne peut pas produire la peste, il paraît au moins qu'elle est capable de produire une prédisposition à la maladie; car le levain de la peste, quelle que soit la manière dont il est introduit, peut exalter les symptômes de la fièvre régnante au point de la rendre pes-

tilentielle, en ajoutant à ses symptômes caractéristiques ceux qui sont communs aux deux maladies. » L'auteur finit par récapituler ses observations sur ce sujet. » J'ai fait voir, dit-il, qu'anciennement les rues de Londres étaient étroites et sâles, et les maisons mal tenues en dedans : j'ai fait voir en outre, que ses habitans vivaient entassés les uns sur les autres, et qu'alors dans le même espace il en vivait au moins le double d'aujourd'hui. En indiquant les maladies qui régnaient à ces époques, j'ai parlé de l'influence que cet état de choses devait avoir sur la santé du peuple, et dit comment l'effet et la cause ont diminués en même temps : j'ai prouvé, comme en ayant été témoin, que la peste se rapproche beaucoup de ces maladies putrides, qu'alors elle était aussi commune qu'elles, et que ces maladies ont disparues ensemble : j'ai prouvé néanmoins, que la présence d'une matière contagieuse ne suffit pas seule pour rendre la peste épidémique, mais qu'il faut y ajouter un certain état de l'air et du corps humain. J'espère, en conséquence, que l'on me permettra de faire cette conclusion : l'exemption long-temps prolongée de la peste, ne doit pas tant être attribuée à l'absence éventuelle de ses causes existantes, qu'aux changemens survenus dans nos coutumes : à l'amour de la propreté et à l'usage des ventilations, qui ont amené parmi nous, je ne dirai pas une inca-

pacité, mais au moins une grande inaptitude à gagner cette maladie. »

La lecture de cet ouvrage nous a vivement intéressée et l'auteur, y a mis beaucoup de jugement et de recherches. Nous pensons qu'il y aurait de grands avantages pratiques à obtenir si on faisait un usage convenable des documens publiés de l'état du temps, et des maladies ; surtout si toutes les grandes villes publiaient comme à Londres des tables de mortalité bien détaillées.

A clinical history of acute Rhumatism, etc. ; *Histoire clinique du Rhumatisme aigu*, *par* John Haygarth, *D. M.*, *Membre des Sociétés royales de Londres et d'Edimbourg, etc.* (*Extrait.*)

L'Auteur de cet ouvrage est un ancien médecin, déjà avantageusement connu par plusieurs écrits d'un mérite réel. D'après l'habitude qu'il s'était faite de noter au lit même des malades, toutes ses observations, il s'est rendu en état de pouvoir publier avec succès cette histoire clinique du rhumatisme aigu, fruit de plus de quarante années d'expérience. Elle paraît d'autant plus mériter l'attention des gens de l'art, que le traitement qui y est recommandé et qui paraît avoir le mieux réussi au Dr. *Haygarth*, diffère beaucoup de la méthode ordinaire. Il a rangé ses observations en tableaux, et leur nombre est très-

considérable, car il se monte à 10549; sans compter un grand nombre de malades qu'il n'a pas suivi régulièrement, où qu'il n'a vu qu'à la fin de leur maladie. — Sur ce nombre il s'en trouve 470 atteints du rhumatisme proprement dit, et dans cette dénomination il ne comprend pas le gonflement des articulations, la sciatique, le lumbago, le tic douloureux de la face et autres, classées dans cette cathégorie. On a toujours mis le rhumatisme au nombre des maladies fébriles, et néanmoins sur les 470 malades de l'auteur, il ne s'en trouve que 168 qui avaient la fièvre : c'est de cette *fièvre rhumatismale*, ou du *rhumatisme aigu* que l'auteur donne l'histoire dans le présent ouvrage.

» Elle commence ordinairement, dit-il, comme les autres fièvres, par des frissons suivis d'une augmentation de chaleur, fréquence du pouls; dégout et accablement. Le symptôme qui caractérise le plus la maladie, est une inflammation particulière des articulations, quelque fois avec gonflement et rougeur, et constamment avec douleur plus ou moins vive quand on touche la partie affectée. »

Cette inflammation parcourt successivement plusieurs articulations, passant rapidement de l'une à l'autre, en occupant souvent deux, trois, ou un plus grand nombre d'articulations à la fois, et faisant ainsi le tour du corps plusieurs fois pendant le cours de la maladie, dont la durée ordinaire est de

trois ou quatre semaines ; mais elle laisse quelquefois des suites fâcheuses, dont le malade se ressent toute sa vie. Les remèdes qu'on employe pour la guérir sont les saignées locales et générales, les antimoniaux, les sudorifiques, les sels neutres et le bain tiède. L'auteur de cet ouvrage recommande le kina préferablement à tous les autres.

Il résulte des différens tableaux qu'on trouve dans ce livre, que cette maladie est très-commune dans la jeunesse, et surtout depuis l'âge de 15 jusqu'à 20 ans; qu'elle est plus fréquente en hiver qu'en été ; mais que la différence n'est pas aussi grande qu'on le croit ; qu'elle a une période latente qui ne dure quelquefois pas plus de 24 heures et qui n'excède jamais six jours ; que les causes prédisposantes sont d'abord le rhumatisme aigu lui-même, l'esquinancie, le rhumatisme chronique et la goutte. Cette maladie peut souvent être compliquée de délire, d'éruption miliaire, de toux, d'oppression, de syncope et de diarrhée ; l'apparence des urines est un des symptômes caractéristiques du rhumatisme aigu, elle sont d'abord d'une couleur foncée, mais par la suite elles déposent un sédiment rouge et pulvérulent ; celui qu'on voit dans la goutte est semblable, mais moins abondant et plus foncé en couleur. Le sédiment qu'on trouve dans les fièvres intermittentes, tient d'avantage de celui-ci.

Dans un autre tableau l'auteur indique les remèdes administrés à quelques malades avant qu'il ne les vit : c'était presque toujours la saignée, les antimoniaux et la poudre de Dover. Quant au premier moyen, l'auteur en faisait usage avant d'avoir connue l'effet du kina, et depuis il n'a pas laissé de tirer du sang, soit par la lancette soit par les sang-sues, quand le pouls et les autres symptômes ont indiqué ce moyen. Le sang dans cette maladies est presque toujours recouvert d'une couche de lymphe plus ou moins épaisse et de couleur jaunâtre.

Quant aux remèdes tirés de la classe des sudorifiques et des rafraîchissans, tels que les antimoniaux, l'acétite d'ammoniaque, le nitrate de potasse, les sels neutres, pris pendant l'effervescence, le guayac, etc. L'auteur dit qu'il les employait beaucoup auparavant, mais qu'aujourd'hui le kina les remplace tous ; cependant il arrive quelquefois qu'il combine avec succès cette écorce avec les substances ci-dessus.

La durée du rhumatisme aigu est fort incertaine, elle peut aller depuis moins de dix jours jusqu'à quatre-vingts ; mais la durée de dix jours environ est la plus commune.

Quoique cette maladie ait été de tout temps regardée comme grave et très-douloureuse, mais presque jamais mortelle, le Dr. *J. Haygarth* cite cependant douze morts sur 168 malades. Il est vrai que dans tous il y avait complication et

métastase du rhumatisme sur les viscères, délire, diarrhée, convulsions et faiblesse. Il remarque en outre que sur ces 12 morts 8 n'avaient point fait usage du kina.

L'auteur passe ensuite à sa méthode d'administrer le kina dans le rhumatisme aigu, et voici les raisons qu'il donne pour lui accorder la préférence. D'abord tout le monde sait que la principale propriété du quinquina, est de rélever le ton des fibres musculaires et des vaissaux sanguins, d'où on a conclu qu'il ne peut jamais convenir dans les maladies inflammatoires, où la plénitude, la fréquence et la dureté du pouls, indiquent certainement une augmentation d'action du cœur et des artères. Voilà ce qui a fait jusqu'alors rejetter le kina du traitement du rhumatisme aigu, et le Dr. *Haygarth* fut d'abord de cette opinion comme tous les autres; mais de toutes les indications, celle qui doit le plus fixer l'attention du médecin, c'est celle qui dérive de l'expérience en général et de celle de chaque malade en particulier. Or, si on veut savoir si le kina peut être employé avec avantage dans le rhumatisme aigu, il faut principalement consulter les résultats de l'expérience, et non les données d'une théorie qui peut être fausse. Il ne s'agit pas de savoir si ses propriétés sont de nature à diminuer l'influence des causes prochaines, mais bien de voir s'il a réussi dans un grand nom-

bre de cas. Il faut néanmoins se tenir en garde contre l'expérience même; car si on n'expose pas les faits de la manière la plus claire et la plus précise; si on les arrange conformément à un système ou d'après une fausse théorie, on sera toujours porté à les montrer sous un point de vue favorable à cette théorie, et souvent le moindre changement dans la manière d'exprimer les faits, est capable de denaturer les circonstances qu'on doit en tirer.

C'est d'après ce principe que le Dr. *Haygarth* ne s'est permis d'établir aucune théorie, il se borne à examiner les faits, que lui ont présenté un tableau de 168 malades qu'il a traité pendant un espace de près de 40 ans.

La première idée de donner le kina dans le rhumatisme aigu, lui fut suggéré par le Dr. *Fothergill* que l'auteur consultait, pour un malade atteint d'une fièvre rhumatismale; son avis étant de prescrire dans ce cas l'usage du kina, le Dr. *Haygarth* lui témoignait sa surprise d'un conseil aussi opposé, à tout ce qu'on enseignait dans les universités les plus célèbres, sur quoi le Dr. *Fothergill* lui dit, qu'il avait été lui-même atteint dans sa jeunesse d'une fièvre rhumatismale, très-grave pour avoir été appelé deux fois dans une nuit extrêmement froide à se lever et à aller voir des malades; que les médecins ses confrères qui le soignaient, le firent saigner abondamment et à plusieurs reprises, sans qu'il

en éprouvat aucun soulagement, ce qui le fit déjà soupçonner que ce genre de traitement était erronné; que peu de temps après sa guérison, il fut appelé pour voir une personne affligée de la même maladie qui demandait une consultation, et que Sir *Edward Hulse*, le plus fameux médecin de Londres, dans ce tems là, qui y fut appelé, proposa le kina, à quoi le Dr. *Fotherghill* consentit d'autant plus volontiers qu'il avait cru voir plusieurs analogies entre le rhumatisme et les fièvres intermittentes: que dans l'une et l'autre maladie le sang est conenneux, les urines déposent un sediment briqueté, et qu'on y observe des intervalles et des retours périodiques, quoique moins réguliers et moins fixes dans le rhumatisme que dans les fièvres. Le résultat de ce traitement fut que le malade s'en trouva si bien que depuis le Dr. *Fotherghill* n'a cessé de le recommander en dépit de toutes les autorités médicales.

Mais cette pratique n'était pas neuve, elle avait été recommandée longtemps auparavant par le Dr. *Richard Morton*, qui dès la fin du 17e siècle l'avait déjà mise souvent en usage, parce que, dit-il, il avait fréquemment observé que des fièvres intermittentes se masquaient sous la forme d'autres maladies qui paraissaient en différer beaucoup, telles étaient la colique, la pleuresie, l'érysipèle et le rhumatisme aigu. C'est pourquoi il n'hésitait jamais à donner le kina

toutes les fois que ces maladies avaient des intermissions bien marquées et des redoublemens périodiques. Il cite plusieurs observations à l'appui de cette théorie.

Quant à la manière dont le Dr. *Haygarth* administre le kina dans le rhumatisme aigu, il nous suffira, pour mettre le lecteur au fait, de citer deux de ses observations.

» Un teinturier était atteint d'un rhumatisme aigu pour s'être souvent exposé au froid. Ses douleurs était tellement violentes que souvent elles le faisaient tomber en syncope et que sa vie était en danger. Le Dr. *Morton* fut appelé et voyant que les urines étaient fortement colorées, et qu'elles déposaient un sédiment briqueté après avoir été exposée à l'air, et que les douleurs revenaient à des intervalles plus ou moins réguliers avec une grande violence, il ne douta pas que ce ne fut une fièvre intermittente masquée, quoique ni le pouls ni les autres circonstances de la maladie n'indiquassent rien de semblable. Il prescrivit donc une saignée d'abord, puis un vomitif antimonial; dès que ces moyens eurent un peu appaisé les douleurs, il prescrivit au malade un gros de kina toutes les trois ou quatre heures, à peine en avait il pris une demi once qu'il se trouva guéri comme par enchantement. Les urines réprirent leur couleur et leur consistance naturelles, l'appétit revint, le malade reprit des forces et toutes les apparen-

ces de la santé. Il eut une rechute au bout de quatorze jours; mais le kina administré de la même manière après une saignée, le guérit, aussi promptement, aussi complétement, mais bien plus solidement que la première fois. „

„ Mad. *M.* convalescente d'un catarrhe épidémique, qu'elle avait eu au commencement de mars 1803, fut atteinte subitement de frissons suivies de grande chaleur et de sueurs profuses, d'une insomnie continuelle, avec inquiétude, et de vives douleurs avec gonflement, aux épaules, aux coudes, aux pieds, aux genoux et aux hanches. Elle fit appeler l'auteur au 4e jour de sa maladie, et il lui fit prendre sur le champ une dose de poudre antimoniale, qui la fit vomir et purger copieusement sans diminuer la fièvre ni les douleurs. Le lendemain il lui administra toutes les trois heures dix grains de kina en poudre. Le 3e jour les douleurs des extrémités inférieures avaient diminué de même que les sueurs, et la malade semblait prendre son remède avec plaisir, mais les douleurs des épaules l'incommodaient encore beaucoup, et il lui était survenu de la toux. Ce symptôme détermina l'auteur à discontinuer l'usage du kina, et il recommença celui des poudres antimoniales qu'il continua pendant quatre jours; mais ce fut sans succès, car il n'y eut point de diminution de l'enflure, ni des douleurs, ni de l'inflammation. La malade ayant une forte

fièvre, on voulut la faire saigner, mais elle s'y opposa fortement; d'ailleurs son état de faiblesse rendait douteux si ce moyen lui aurait été convenable. On en revint donc au kina à la dose de dix grains toutes les quatre heures. Le lendemain elle le prit toutes les trois heures. Deux jours après tous les symptômes avaient sensiblement diminué, excepté l'inflammation à la main gauche. Le kina fut porté à 15 grains; puis à 22. Peu de jours après l'enflure et les douleurs étaient considérablement diminuées. On lui fit prendre alors 20 grains de kina de trois en trois heures, dans une once et demie de décoction de la même substance : elle prit en même temps, pour calmer la fièvre et l'insomnie des mixtures effervescentes avec le sel de soude et l'acide citrique, et de temps à autre des anodins. Elle se trouva entièrement guérie au 15e jour de son traitement. Il observe à la suite de cette observation que le cas était des plus graves, et que l'espace de quinze jours est le plus long terme requis pour guérir cette maladie au moyen du kina.

Le Dr. *Haygarth* croit qu'en général, il convient de commencer le traitement par une préparation antimoniale quelconque, telle que la poudre antimoniale de la pharmacopée de Londres, ou le tartrite de potasse antimonié. Il employe cependant la première plus souvent que la seconde.

Quand les premières voyes sont suffisamment évacuées par ces remèdes, quand même la fièvre et l'inflammation existent encore avec intensité ainsi que les douleurs, l'auteur commence par prescrire le kina d'abord en petites doses, qu'il augmente graduellement si les premières réussissent, mais si le malade ne peut pas les supporter, si le remède paraît aggraver les symptômes, ou s'il ne donne aucun soulagement, il l'abandonne et revient aux préparations d'antimoine, jusqu'à ce qu'elles aient encore procuré des évacuations suffisantes; ensuite il a encore recours au kina, dont il augmente graduellement les doses, ayant soin toutefois de les proportionner aux forces de l'estomac du malade. Si le remède l'incommode, ce qui est rare, il a recours à la saignée ou aux sang-sues; il prescrit encore l'antimoine, et ne revient au kina que lorsque les symptômes ont cessé ou sont beaucoup mitigés. La dose est ordinairement de dix à trente grains en poudre dans une once de la décoction, qu'on peut répéter douze fois dans les 24 heures, mais le plus souvent de trois à six fois seulement.

L'auteur termine son ouvrage par quatre observations de malades morts avec le rhumatisme aigu; mais il est évident que la maladie avait des complications qui rendaient la guérison impossible, et que le kina aurait au moins pu retarder cette termination fatale, si on avait

pu le donner en assez grandes doses et au commencement de la maladie. Il paraît enfin d'après les notes et les observation de Dr. *Haygarth*, que le quinquina est un remède efficace contre le rhumatisme aigu, et que la guérison qu'on en obtient est aussi durable que prompte.

Essai d'une Matière médicale théorique et pratique, d'après les principes de la théorie de l'incitation, traduit de l'allemand de JOSEPH SALOMON FRANCK; (*quatrième extrait,*) *continué de la page* 101.

QUATRIÈME PARTIE.

CHAPITRE VI.

Des remèdes excitans pénétrans non volatils.

LEs médicamens classés dans ce chapitre auraient pu l'être parmi les remèdes excitans permanens; car ils ont beaucoup d'analogie avec eux dans leur principale propriété. Cependant pour faciliter l'étude, on en a fait un chapitre séparé, d'autant plus que ces remèdes agissent à une dose infiniment moindre, et ne peuvent être administrés au commencement qu'à une très-petite dose qu'on augmente insensiblement. L'auteur place dans ce chapitre les poisons dont

l'usage est autorisé par l'expérience des gens de l'art. Il fait à ce sujet les remarques suivantes.

On peut, dit-il, en général faire cette distinction entre les poisons végétaux et minéraux : que l'expérience a prouvé que les hommes peuvent s'habituer insensiblement à l'usage des poisons végétaux, et en augmenter graduellement la dose, au point de pouvoir en supporter une grande quantité, sans en ressentir aucune incommodité ; tandis qu'il n'en est pas de même des poisons minéraux : que de plus ceux-ci sont nuisibles en général aux animaux à sang chaud. Ce qu'on ne saurait dire de la plupart des poisons végétaux.

En vertu de cette distinction caractéristique scrupuleusement suivie, l'auteur voudrait que l'on pût désigner autrement que par le mot *poison*, l'effet très-excitant et conséquemment souvent très-nuisible, que produisent la plupart de ces végétaux, et que ce mot ne fut plus employé que pour désigner ceux auxquels l'homme ne saurait s'accoutumer, qui ne s'assimilent sous aucun rapport avec notre économie animale, et qui, quelle qu'en soit la dose, sont toujours nuisibles aux animaux à sang chaud.

La propriété très-excitante qu'ont les poisons végétaux, en produisant des changemens importans, quoique pris en petite dose, a induit la plupart des peuples en erreur, en leur faisant croire que ces plantes ont une propriété spécifique (*vis occulta*), tandis que les expé-

riences modernes ont prouvé que tout se réduit à leur faculté éminemment stimulante. On peut donc établir les règles générales suivantes relativement à leur emploi.

1. On ne doit pas faire usage des poisons, lorsqu'il existe une sthénie de l'excitement.

2. Comme ils doivent tous être considérés comme des stimulans très-énergiques de l'excitabilité accumulée, leur effet doit donc être très-fort, lorsque cette accumulation a lieu par quelque disposition particulière du corps, telle qu'un épuisement subit de l'excitement, l'âge critique etc.

3. Dans les cas même où l'excitabilité n'est pas très-accumulée dans tout l'organisme, mais que les parties que les poisons touchent immédiatement, sont très-affaiblies, leur emploi exige encore la plus grande précaution, en ce que le moindre écart serait suivi de spasmes, de coliques, de diarrhées etc.

L'auteur passe ensuite à la classification des remèdes suivans.

Scilla maritima. (La Squille.) Etant encore fraîche, elle possède une grande âcreté, un grain suffit pour produire des vomissemens violens, la diarrhée et des tranchées de ventre. Ordinairement elle est déjà un peu desséchée dans nos pharmacies, cependant elle est encore très-âcre, et on ne la doit donner au commencement qu'à la dose d'un demi-grain

qu'on peut augmenter insensiblement jusqu'à trois grains. Elle augmente alors la sécrétion de l'urine et favorise aussi quelquefois la transpiration. Ce stimulus paraît très-convenable à l'excitabilité des reins, c'est pourquoi on l'emploie avec beaucoup de succès dans l'hydropisie, mais avant d'en faire usage, il faut observer les règles suivantes.

1° Il n'est pas nécessaire qu'elle occasionne des nausées ou des vomissemens pour agir efficacement sur les reins : ces nausées cependant ne sont pas nuisibles, quand elles ne durent pas trop long-temps. Si ces effets sont inévitables avec la squille fraîche, on emploie celle qui est desséchée au soleil ou sur un feu modéré, ou on emploie l'extrait aqueux à la dose de deux grains.

2° On ne doit pas l'administrer quand une athénie de l'excitement accompagne l'hydropisie.

3° Il en est de même, lorsque l'excitabilité des premières voies est trop accumulée. Quelquefois on parvient à écarter cet inconvénient en ajoutant à ce remède des excitans volatils; on doit éviter dans ce cas les préparations scillitiques avec le vinaigre, car celui-ci relève trop l'excitabilité de l'estomac.

4°. *Bergius* et d'autres praticiens citent comme une contre-indication de la squille, les indurations des viscères du bas-ventre, ainsi que lorsque l'urine est très-piquante. Si les indurations sont

considérables, aucun stimulus violent ne convient, il est de même si la qualité de l'urine provient d'une disposition sthénique.

5° On doit faire attention qu'une hydropisie qui provient de faiblesse, est une maladie asthénique trop forte, pour qu'on puisse espérer de la squille seule un rétablissement total; c'est pourquoi on doit dans ces cas la combiner avec d'autres toniques.

On prépare aussi, d'après *Van Swieten*, une infusion vineuse de squille, à la dose d'une demi-once sur deux livres de vin blanc. On en donne à un adulte une demi-once matin et soir, mais ce remède est plus incertain que les précédens.

On remarque souvent aussi que les poumons acquièrent à la suite de l'usage de la squille, la propriété de rejeter une grande quantité de mucus, ce qui provient de deux causes: 1° parce que ce remède excitant relève l'excitement de tout le système nerveux, et conséquemment aussi celui des vaisseaux pulmonaires; 2° les nausées qu'elle occasionne, y contribuent aussi, en mettant en mouvement le diaphragme qui communique immédiatement cette commotion aux poumons, et devient un nouveau stimulus pour ces viscères. Cependant on fera attention que ce remède ne convient pas, lorsque la difficulté d'expectorer dépend d'une sthénie des vaisseaux pulmonaires.

La squille appliquée sur la peau y produit des vessies.

Colchicum autumnale. (Le Colchique.) Il a beaucoup de rapport avec la squille, mais c'est un remède plus violent. On ne doit pas perdre de vue les règles prescrites relativement à la squille, lorsqu'on veut employer ce remède.

Nicotiana Tabacum. (Le Tabac.) Les feuilles de tabac, prises à grande dose, produisent des nausées, des vomissemens, des diarrhées, etc. Les personnes qui n'ont pas l'habitude de fumer, éprouvent cet effet. Depuis long-temps les gens de l'art s'en étaient servi en infusion et en décoction dans différentes maladies, jusqu'à ce qu'enfin vers le milieu du 17e siècle *Magnenus* déterminât les cas dans lesquels on pouvait l'employer avec succès (1). Il le prescrivit pour débarrasser les poumons d'un amas de mucus. Il vante également sa décoction pour servir de lotion contre la teigne, les plaies empoisonnées, celles faites par la morsure d'un animal enragé, etc. Il le recommande aussi contre l'hydropisie. La lotion contre la teigne et la gale mérite d'être recommandée. On a également obtenu de bons effets de la décoction du tabac en lavement dans la passion iliaque ; on prend pour cet effet une demi-once de feuilles de tabac qu'on fait infuser dans six à huit onces

(1) De tabaco exercitationes XV., auctore *Joanne Magneno.*

d'eau. Cependant on obtient encore un succès plus prononcé de la fumée : on s'en sert également dans les asphyxies.

Digitalis purpurea. (La Digitale pourprée.) Le génie de l'homme, qui le porte continuellement vers les recherches, en a su tirer un remède qui figure avec avantage dans la matière médicale. Nous sommes redevables à *Withering* de la connaissance et de l'indication de ce moyen : d'après sa méthode on recueille les feuilles au moment où les fleurs se forment, on les sépare des tiges et on les fait sécher, puis les ayant réduites en poudre, on en prend d'un à trois grains. On en fait infuser une drachme sur une ou deux livres d'eau, dont on prend toutes les deux ou trois heures d'une à deux cuillerées. De cette manière on parvient à relever l'excitement des reins et à augmenter la sécrétion de l'urine. *Thilenius* dit en avoir obtenu de bons effets. Plusieurs praticiens ont remarqué que le pouls devenait plus lent à la suite de son usage : dans tous les cas c'est un remède très-efficace qui favorise la sécrétion de l'urine et l'énergie des glandes. On le donne avec succès dans les scrofules ou écrouelles, la paralysie, les convulsions et l'épilepsie. Jusqu'ici on en a obtenu peu d'effet contre le skirre et le cancer ; mais son succès le plus constant, c'est dans les hémorrhagies asthéniques, telles que l'hémoptysie. Lorsqu'un amas de mucus menace de causer la

suffocation, on employe avec beaucoup de succès la digitale pour débarrasser les poumons.

Son utilité est mieux constatée dans l'hydropisie, où l'on peut la considérer comme un des remèdes les plus importans; cependant il faut observer, 1° qu'on ne doit pas employer ce remède, lorsque la maladie est accompagnée d'une sthénie de l'excitement. 2° Que quand il produit des nausées, il ne faut pas tenter de les faire cesser, à moins qu'elles n'aggravent le mal, et dans cette circonstance on peut le combiner avec l'opium. 3° Que quoique l'usage de la digitale pourprée occasionne l'obscurcissement de la vue ou des douleurs de tête, ce symptôme n'a rien d'effrayant, car il disparaît au bout de quelques jours, sans avoir de suite. On peut d'ailleurs permettre au malade l'usage des boissons adaptées à ses goûts, car elles favorisent la sécrétion de l'urine. 4° Enfin, lorsque l'urine commence à couler en abondance, on doit ajouter à la digitale quelqu'autre tonique, tel que la décoction de quinquina, pour empêcher la rechute.

En cataplasme les feuilles s'employent avec succès sur des tumeurs scrofuleuses et œdémateuses (1).

---

(1) Voyez sur les vertus ultérieures de cette plante, le premier volume de ces annales, p. 56 et 148, le second volume p. 274 et 290, et le troisième volume p. 278, 500 et 509.

Aconitum napellus. (l'Aconit.) L'extrait tiré du suc des feuilles de l'aconit est un médicament pénétrant, notamment dans le rhumatisme chronique et les engorgemens des glandes.

Daphné mezereum. (Garou). L'écorce et la racine offrent un médicament excitant pénétrant. On prend, par exemple, une drachme de l'écorce, ainsi que de celle de réglisse, qu'on met en décoction avec une livre et demie d'eau, et qu'on fait évaporer jusqu'à réduction d'une livre; on en prend une once toutes les deux ou trois heures. Ce remède relève l'excitement de l'organisme, pénètre jusques dans les vaisseaux capillaires, favorise en conséquence la transpiration et augmente l'énergie des glandes; à l'extérieur on l'employe pour produire des ulcères artificiels.

Conium muculatum. (Ciguë.) La ciguë est un remède pénétrant qui agit jusques dans les vaisseaux capillaires. On s'en sert dans les engorgemens des glandes, les tumeurs et le skirre.

On employe communément l'extrait tiré du suc. La dose, au commencement, est d'un grain qu'on augmente insensiblement jusqu'à vingt. On doit agir avec la même précaution, lorsqu'on employe cette plante en poudre. On s'en sert aussi sous forme de cataplasme; on en a obtenu de bons effets contre les tumeurs rhumatismales.

Strychus nux vomica. (Noix vomique). La dose

est au commencement de trois à quatre grains ; on s'en sert dans les diarrhées asthéniques.

Hyosciamus niger. (Jusquiame.) L'extrait est sur-tout en usage. Ce remède peut en général être employé dans les cas où l'opium est indiqué. Il diffère de celui-ci en ce qu'il n'agit pas aussi promptement, et qu'il ne resserre pas le ventre.

Les feuilles employées à l'extérieur en cataplasme, sont excellentes pour calmer les douleurs asthéniques. On doit être circonspect, lorsqu'on les employe en décoction pour les lavemens, car elles stimulent fortement.

Atropa Belladona. (Belladone.) On employe principalement les feuilles ; on en a obtenu de bons effets dans le cancer ; l'auteur assure l'avoir vu réussir dans l'hydrophobie ; on en donnait dans ce cas jusqu'à trente grains ; on peut également l'employer en lavement. Hors dans les cas susdits, on doit toujours être très-circonspect dans la dose ; on commence par un demi-grain et on augmente insensiblement. On l'employe quelquefois utilement dans la coqueluche, l'ictère, l'épilepsie et la mélancolie.

Employée à l'extérieur en cataplasme, elle dissipe quelquefois des tumeurs endurcies (1).

---

(1) Le suc récemment exprimé des feuilles, et instillé dans l'œil produit une paralysie momentanée de l'iris.

Datura Stramonium. (Pomme épineuse.) L'extrait tiré du suc de cette plante est employé avec succès contre l'épilepsie.

A l'extérieur on s'en sert en cataplasme pour détruire les engorgemens laiteux.

Prunus laurocerasus. (Laurier-Rose.) L'effet de cette eau ne paraît pas encore être entièrement déterminé.

Cantharides. L'usage interne en est dangereux, c'est un stimulus violent des voies urinaires et on ne doit y avoir recours, que lorsqu'on a épuisé les ressources de l'art; son effet est plus constant comme vésicatoire.

Meloë majulus. On le préconise dans l'hydrophobie.

Mercure. Le mercure plus ou moins oxidé et appliqué d'une manière quelconque sur le corps, ou introduit à la dose de quelques grains par jour, relève insensiblement l'excitement jusques dans les vaisseaux capillaires cutanés, favorise la transpiration et augmente la sécrétion des glandes. L'effet du mercure, lorsqu'on l'employe à trop forte dose, est trop connu pour que nous le rapportions ici. Le traitement de la maladie siphilitique par la salivation est heureusement tombé en désuétude; par-tout des expériences multipliées ont démontré qu'on guérit plus facilement cette maladie, lorsqu'on évite cette évacuation. Ce n'est qu'en relevant l'excitement des glandes, et en y produisant une fonction différente et convenable à

l'état de santé qu'on parvient à guérir cette maladie par le mercure. Toute méthode qui procure une évacuation subite hors du corps par le moyen du mercure est nuisible et infructueuse. En l'envisageant sous ce point de vue, on peut facilement expliquer, si le corps doit être préparé ou non avant de l'administrer, soit par les évacuans soit par les toniques. Lorsque l'homme attaqué de la syphilis est dans une situation sthénique, on doit éviter les excitans, tant qu'on a à craindre l'inflammation, et on doit différer l'usage du mercure, jusqu'à ce qu'on n'ait plus rien à craindre de ce stimulus. De même on ne doit pas l'employer subitement lorsque le corps est épuisé et que l'excitabilité est fortement accumulée. En ce cas on doit d'abord donner les toniques et ensuite administrer le mercure; mais si on ne rencontre point des symptômes qui indiquent une augmentation ou une diminution notable de la force vitale, la préparation serait déplacée et tout retard nuisible; on doit alors passer promptement à l'usage du mercure qu'on effectue tant par des moyens externes qu'internes.

Le mercure dans son état métallique est employé pour dissiper les resserremens du ventre, à la suite d'un volvulus, alors il n'agit que par son poids; on l'employe à la dose d'une once jusqu'à une demi livre et même d'avantage; mais on sait que c'est toujours en ce cas un remède

très-incertain, on doit quelquefois outrer la dose pour en obtenir l'effet désiré.

On employe aussi le mercure combiné avec des substances gommeuses, pour stimuler les glandes et les vaisseaux lymphatiques; cette méthode a été inventée par *Plenck.*

Il y a plusieurs autres méthodes de combiner le mercure, telle est celle où on employe les baumes : *Swediaur* recommande le mercure combiné avec le sucre candi, dans la proportion d'un à trois : la dose est de quatre à huit grains par jour.

Lorsque le mercure est éteint dans la graisse, il forme un onguent, dont on se sert en frictions; c'est un des meilleurs moyens lorsque la siphilis a déja fait des progrès. On l'employe aussi dans l'hydrophobie, dans l'hépatitis asthénique, et pour détruire la vermine.

Mercurius sublimatus corrosivus. (Muriate oxigéné de mercure). C'est un des meilleurs moyens pour guérir promptement la maladie siphilitique invétérée; on le donne à la dose d'un quart de grain ou d'un demi grain, dissout de préférence dans de l'eau (1); on s'en sert aussi à l'extérieur. *Cirillo* en fait triturer une drachme avec une

---

(1) Pour guérir radicalement une maladie vénérienne invétérée par le sublimé corrosif, le malade doit continuer à en prendre jusqu'à quarante grains et plus, et nous avons des exemples où l'on en a administré jusqu'à cent et cinquante grains avec succès. K.

once d'axonge pendant douze heures, pour en faire des frictions à la plante des pieds, à la dose d'une demi-drachme ou d'une drachme par jour, pour guérir les maladies siphilitiques les plus rebelles.

Mercurius dulcis. (Muriate de mercure doux.) Lorsque la maladie siphilitique n'est pas trop invétérée, on peut la guérir radicalement, en donnant tous les jours le mercure doux à la dose d'un à quatre grains, combiné avec le sucre; chez les enfans on n'en prescrit qu'un demi grain ou un grain : en évitant le froid et les alimens laxatifs, on a rarement à craindre une diarrhée, qu'on peut d'ailleurs prévenir par l'addition de l'opium.

Clare a proposé une autre méthode qui consiste à faire des frictions avec trois ou quatre grains de calomel, dissout dans la salive et qu'on pratique à l'intérieur de la bouche : cette méthode n'est pas sans inconvénient, car elle peut occasionner facilement la salivation.

On a également vanté le calomel dans les fièvres intermittentes, les scrofules, et les vers; on l'employe aussi lors de l'éruption de la variole: on s'en sert de même contre l'hydrocéphale interne, conjointement avec les frictions mercurielles, jusqu'à la salivation.

Il y a encore un autre composé mercuriel, fait de parties égales de mercure doux et de soufre doré d'antimoine (hydro-sulfure d'anti-

moine jaune) connu sous le nom de *pulvis alterans plummeri* : on le réduit en pilules dont on prend quinze grains par jour, la moitié le matin et l'autre le soir. L'auteur le recommande dans la teigne et autres éruptions.

Mercurius præcipitatus albus (Muriate de mercure ammoniacal) On l'employait jadis contre la maladie vénérienne; mais comme ce remède affaiblit fortement l'estomac, il n'est plus guère en usage.

On l'employe avec plus de raison à l'extérieur, en forme d'onguent contre les éruptions chroniques, surtout la gale : la dose est d'une drachme sur une once de graisse, dont on prend la grosseur d'une noix muscade en friction aux plis des bras : on l'a nommé onguent de *Werlhoff.* Le précipité blanc s'employe aussi dissout dans de l'eau et combiné avec quelques mucilages, pour servir de lotion contre les taches de la peau.

Mercurius præcipitatus ruber. (Oxide de mercure rouge) On ne l'employe pas intérieurement, mais il est d'un grand usage à l'extérieur pour saupoudrer les ulcères vénériens: on l'employe aussi en forme d'onguent avec de la graisse, on prend deux parties de graisse et une de précipité. Il sert avec succès contre la teigne.

On employe contre les dartres vénériennes un onguent mercuriel, connu sous le nom d'on-

guent citrin. Il faut alors le combiner avec l'usage interne du mercure.

Cinnabaris factitia. (Sulfure de mercure rouge) Son usage interne n'est d'aucune utilité, on l'employe en fumigation en le jetant sur des charbons ardens, on conduit la fumée sur les ulcères vénériens : cette méthode exige beaucoup de précaution.

Æthiops mineralis cum igne paratus. (Sulfure de mercure noir.) C'est un trop faible excitant pour qu'il puisse agir efficacement dans la maladie vénérienne : réduit en poudre et donné à la dose de trois à six grains, il est d'une grande utilité contre la gale sèche, surtout si on fait en même temps des frictions avec l'onguent de *Werlhoff* : on le donné aussi quelquefois avec succès pour expulser les vers.

Mercurius solubilis Hahnemanni. (Oxide de mercure noir.) C'est un remède excitant très-efficace. On en donne d'un demi-grain à un grain ; continué pendant quelque temps, il guérit quelquefois la maladie vénérienne, pourvu que les os ne soient pas infectés, car dans ce cas le sublimé et les frictions paraissent plus efficaces. Cependant comme on est obligé d'avoir recours tantôt à tel remède, tantôt à tel autre, pour détruire cette maladie, on peut le regarder comme un remède qui mérite toute notre attention.

Antimoine. L'antimoine cru n'est d'aucun

usage ; ses composés sont au contraire d'une grande utilité.

Tartarus emeticus. (Tartrite de Potasse antimonié.) Donné en petite dose d'un à deux grains, par exemple, dissout dans quelques onces d'eau ou d'une décoction de chiendent etc., il forme un remède excitant qui, pris par cuillerées, stimule fortement le canal intestinal, augmente le mouvement péristaltique et évacue les matières accumulées par asthénie ; ou lorsque cet état est suivi d'un vomissement ou de nausées, on parvient quelquefois à guérir par ce remède seul les fièvres intermittentes dans leur principe. Lorsque ce stimulant pénètre insensiblement dans tout l'organisme, il et très-efficace pour guérir le rhumatisme et pour favoriser l'expectoration du mucus accumulé dans les vaisseaux de la trachée-artère.

L'auteur rejète les lavemens faits avec le tartre émétique, comme un remède incertain. On doit toujours avoir soin de le donner intérieurement dissout dans de l'eau ; donné en poudre, il agit comme corrosif.

On l'employe à l'extérieur en lotion contre les ulcères insensibles fougueux asthéniques. *Blizard* le recommande à la dose de huit à dix grains dans une once d'eau, pour en humecter souvent la plaie.

Sulphur auratum antimonii. (Hydrosulfure d'antimoine jaune.) La dose est d'un à trois grains.

C'est un remède excitant pénétrant très-efficace, qui relève l'excitement jusques dans les parties les plus délicates. Il favorise la transpiration, dissipe le rhumatisme et augmente l'expectoration. La meilleure méthode est de le donner en poudre avec du sucre. On le prescrit dans les fièvres intermittentes, mais le quinquina mérite toujours la préférence.

Kermes minerale. (Hydrosulfure d'antimoine rouge.) On le vante pour favoriser l'expectoration dans les inflammations asthéniques des poumons, ou lorsque le mucus accumulé à cause de la faiblesse des vaisseaux menace de causer la suffocation. Mais comme on n'ose donner ce remède en grande dose, crainte du vomissement qu'il provoquerait, on ne doit pas trop s'y fier, à moins qu'on ne le combine avec quelque remède volatil, tel que le camphre.

L'auteur passe sous silence le vin antimonié, d'abord parce qu'on peut atteindre, dit-il, le même but par le tartrite de potasse antimonié, et qu'on a l'avantage de déterminer alors plus exactement la dose, ce qui est d'une grande importance, lorsqu'on fait usage de quelque remède héroïque.

La suite dans un numéro prochain.

An inquiry into the nature and cause of that Swelling in one or both of the lower extremities, which sometimes happens to lying-in Women, etc.; *Recherches sur la nature et les causes de l'Enflure des extrémités inférieures, qui survient quelquefois aux Femmes en couches, par* CHARLES WHITE, *Ecuyer, Membre de la Société royale, Membre du Collège royal des Chirurgiens de Londres, Vice-Président de la Société littéraire et philosophique, et Accoucheur extraordinaire de l'Hôpital des Femmes en couches de Manchester, etc.* (*Extrait.*)

LES gens de l'art connaissent sans doute depuis long-temps Mr *White*, comme auteur de plusieurs ouvrages utiles sur la chirurgie et la médecine.

C'est avec plaisir que nous observons (et nous sommes persuadés que nos lecteurs seront de notre avis) que le temps n'a pas diminué son zèle pour les recherches physiologiques, non plus que ses tentatives pour découvrir la nature et les causes des maux qui sont inséparables de notre formation, et que nous sommes si intéressé à soulager. L'extrait que nous allons faire, suffira pour prouver que Mr *White* a toutes les qualités requises pour discuter un sujet tel que celui-ci.

» Quelque désagréable qu'il soit pour un hom-

me de parler de lui-même, dit-il, il est cependant nécessaire pour les lecteurs qui ne le connaissent pas particulièrement, de dire qu'il est maintenant et qu'il a été depuis plus de cinquante ans praticien dans les accouchemens parmi les femmes de toutes les conditions. Depuis le commencement de sa pratique le traitement de toutes les femmes pauvres des paroisses de la ville de Manchester et de ses environs, lui a été confié; à cette époque les accoucheurs étaient rares, à peine y en avait-il la cinquantième partie de ceux qui existent aujourd'hui. Cette partie de la chirurgie étant presqu'exclusivement entre les mains des sages-femmes: les hommes n'étaient appelés que dans les cas pressans. Depuis dix ans l'auteur est accoucheur extraordinaire des hôpitaux des femmes en couches et de la charité de la ville de Manchester, pour traiter les pauvres femmes mariées à domicile; pendant cette époque il a accouché au delà de 8000 femmes. Avant ce temps il avait été chirurgien à l'infirmerie de Manchester pendant 38 ans. Il se croit donc en droit de pouvoir assurer, que, quoiqu'il puisse se trouver des praticiens qui ayent vu un plus grand nombre d'accouchemens naturels, cependant il y en a peu qui ayent eu occasion de traiter autant de cas d'accouchemens laborieux, et de maladies qui en sont les conséquences.

»L'auteur possède un cabinet fourni de toutes

les préparations anatomiques utiles, sèches et fraîches; elles lui servent dans ses démonstrations anatomiques; son fils feu le docteur *White* y a donné des cours publics en 1787 et 1788, qui ont été continués par son ami Mr *Gibson*. Il a la satisfaction, et il peut ajouter l'avantage d'être lié d'amitié avec la plupart des praticiens de Manchester et de ses environs. Le lecteur voit par conséquent que les occasions d'observer ne lui ont pas manqué."

Les raisons qui l'ont engagé à publier cet ouvrage, sont les suivantes :

» 1° Parce que cette maladie a été confondue avec d'autres, même par des hommes instruits.

» 2° Plusieurs faits nouveaux sont survenus qui peuvent jeter un grand jour sur cet objet, et

» 3° Sa description sur la nature et les causes de la maladie a été attaquée, et on a cherché à lui substituer d'autres théories."

L'ouvrage que nous avons sous les yeux est écrit d'un style clair et aisé, et est digne de la réputation de son auteur; il est destiné à combattre des argumens lancés contre sa théorie par quelques médecins anglais. L'auteur débute par insister fortement pour qu'on considère la maladie dans son état le plus simple, le plus complet et le moins compliqué; il décrit ce qu'il considère comme la vraie maladie, qu'il nomme *phlegmatia alba dolens puerperarum*, de la manière suivante :

Le symptôme pathognomonique de cette maladie est un gonflement de toute la grande lèvre de la vulve d'un côté seulement, sur laquelle on voit une tumeur ferme, luisante, chaude, tendue, élastique, douloureuse et paraissant tout à coup, elle est d'un blanc pâle et s'étend sur la région hypogastrique, les lombes, les fesses, l'aine, la cuisse, la jambe et le pied; je prie mes lecteurs de se bien rappeler, que quand il n'y a qu'un seul membre d'affecté, le gonflement est si parfaitement borné à la grande lèvre du même côté, que si on tire une ligne depuis l'ombilic jusqu'à l'anus, on verra qu'il ne la dépasse jamais si peu que ce soit; et je dois observer, que ce symptôme pathognomonique du gonflement de la lèvre du même côté, ne manque jamais d'avoir lieu dans aucun cas. Ce gonflement n'attaque qu'un seul côté neuf fois sur dix, et ses limites sont si exactement tracées, que jamais on ne l'a vu s'élever plus haut que les lombes et la région hypogastrique, ni s'étendre au delà de la colonne vertébrale et la ligne blanche : cet effet est si constant et si invariable, qu'on peut dire avec certitude, » tu t'étendras jusque là et non plus loin. »

» Après avoir revu avec soin les différens cas que j'ai eu occasion de traiter, ainsi que ceux de mes confrères et de mes correspondans, je suis persuadé qu'il n'y a pas un seul cas de la ma-

ladie simple et sans complication qui soit jamais mortel ; il n'en est même pas qui soit accompagné d'aucune inflammation à l'extérieur, d'abcès, de gangrène, ou de rupture des tégumens des jambes ou des cuisses, comme dans l'anasarque. Quoique la douleur commence quelquefois dans la fesse, ou dans le gras de jambe, cependant le gonflement ne commence jamais aussi bas. On est souvent tombé dans l'erreur sur cet article, parce que la malade ne comprenait pas bien la question, si c'était le gonflement ou la douleur qui commençait en cet endroit. Quoique cette maladie attaque quelquefois les femmes en couches, dans les deux extrémités inférieures à la fois ou dans différentes couches, cependant elle n'attaque jamais le même côté plus d'une fois, et jamais elle n'atteint une femme après une fausse couche arrivée au commencement de la grossesse. (1) Il n'y a point de traces rouges ou violettes sur le membre, point d'inflammation à la peau, ni aucune inflammation visible quelconque. La peau perd non seulement sa couleur naturelle, et prend une teinte laiteuse, mais toutes les veines bleues disparaissent, même celles qui sont va-

(1) Quoique j'aie entendu dire que la maladie attaquait le même membre plus d'une fois, et qu'elle soit survenue à la suite d'un avortement au commencement de la grossesse, les recherches les plus exactes que j'ai faites, ne m'ont jamais vérifié ce fait.

riqueuses, s'il y en avait avant l'invasion de la maladie, enfin on aperçoit moins la présence du sang dans le membre que dans l'état naturel. Il n'y a point de démangeaison ni de battemens dans la partie ; le pouls quoique fréquent n'est ni plein, ni dur, ni fort ; on n'aperçoit point de pléthore absolue ou relative dans le membre, et souvent il n'y en a point dans toute l'économie animale. La position horizontale ne fait pas diminuer le volume de la partie ; l'impression du doigt n'y reste pas ; si on la pique avec une lancette il n'en sort aucun fluide, quand la maladie est à son plus haut degré, et rarement quand elle tire vers sa fin. »

» La grande douleur que l'on ressent dans les lombes et la région hypogastrique, puis dans les glandes conglobées de l'aine, dans la cuisse, le milieu de la jambe, et finalement dans toute l'extrémité inférieure, paraît n'être due qu'à la distension subite : il ne saurait se faire de métastase ou translation de matière d'un membre à l'autre, car malgré que je n'aye jamais observé que la maladie commençat exactement au même instant dans les deux membres, je l'ai vu complète dans tous deux à la fois. »

L'auteur soutient que les observations rapportées par le D^r. *Ferriar*, M^r. *Trye* et le D^r. *Hull*, ne sont pas des cas bien marqués ; qu'elles sont défectueuses dans un grand nombre des symptômes principaux de la maladie, et il donne

des extraits très-détaillés de plusieurs d'entr'elles, afin de faire voir la distinction qu'il considère comme essentielle. Pour prouver que les vaisseaux lymphatiques sont susceptibles de se rompre dans certaines circonstances, il cite plusieurs passages des ouvrages de Mr. *Astley Cooper*, du Dr. *Latham*, de Mr. *Hewson*, du Dr. *Baillie*, de Mr. *Cruikshank*, etc. etc. Ces citations qui forment presque la moitié du livre, servent à l'auteur pour appuyer son opinion sur la nature et les causes de la maladie, en ce qu'il soutient qu'elle est due à la rupture des vaisseaux lymphatiques, qui se trouvent au dessous du ligament de Poupart, et audessus de la partie des os pubis qui contribue à former le bord du bassin, et que leur rupture et cette maladie sont en général occasionnées par la pression exercée par la matrice pendant le travail. Afin que le lecteur ne puisse se tromper sur ce que l'auteur a voulu établir, nous donnerons ici la description qu'il fait de la nature et des causes de la maladie.

» Le bord du bassin qui forme une ligne proéminente sur le corps du pubis, est aussi tranchant qu'un couteau d'ivoire avec quoi on plie le papier, et dentelé comme une scie ; la matrice, à raison des douleurs de l'enfantement, poussant ces vaisseaux lymphatiques contre ce rebord tranchant, il faut alors que ceux qui rampent autour et qui plongent dans le

bassin, soient coupés ou dilacérés et laissent échapper leur contenu. Dans certains cas la lymphe extravasée est immédiatement absorbée par les lymphatiques du voisinage: d'autres fois elle s'accumule, se coagule et cause de la douleur, déjà quelques jours avant le gonflement du membre, en séparant seulement le péritoine des parties adjacentes, mais à la fin elle est absorbée; cependant dans certains cas, rares à la vérité, elle n'est pas absorbée et il survient un abcès. Au bout d'un laps de temps qui en général s'étend de vingt-quatre heures à six semaines, les ouvertures des vaisseaux rompus se ferment, et ces vaisseaux se trouvent alors gorgés de lymphe qui y arrive continuellement; mais elle continue à couler dans ceux qui n'ont pas été rompus, surtout dans les vaisseaux lymphatiques profonds qui accompagnent l'artère iliaque, et s'anastomosant avec ceux qui ont été rompus, ils empêchent qu'il ne résulte d'accident pour le moment, et à la fin ils les remplacent entièrement. A raison de l'obstruction de la lymphe, l'aine, la grande lèvre et la partie supérieure de la cuisse s'enflent, la tumeur s'etend graduellement vers la jambe et le pied, et devient très-douloureuse, blanche, tendue, élastique, dure, luisante et uniforme. La douleur est occasionnée par la grande et soudaine distension des vaisseaux lymphatiques: la blancheur, par la présence de la lymphe dans les parties, qui compriment tellement les artè-

res et les veines qu'on ne peut plus en apercevoir aucune à l'extérieur : la tension, l'élasticité, la dureté et le luisant de la tumeur, dépendent de la grande distension des vaisseaux lymphatiques qui ne cèdent pas aisement : l'uniformité du gonflement vient de la distention de lymphatiques cutanés qui sont innombrables. Au moyen de cette forte distension, et de la compression qui en est la suite, les exhalans ne peuvent plus fournir autant de lymphe et par conséquent il ne s'en accumule plus. Les glandes lymphatiques deviennent quelquefois douloureuses et s'enflent, ce qui est dû à ce que les vaisseaux déférens y envoyent plus de lymphe que les excréteurs n'en peuvent reprendre. La douleur attaque parfois des parties qui n'ont ni glandes lymphatiques, ni gros nerfs, ni vaisseaux sanguins, ni lymphatiques, et alors on ne peut la rapporter qu'à la sympathie. On fait usage du mot *Calidus*, chaud, en parlant du gonflement du membre, par opposition à celui de *leuco-phlegmasie*, dans laquelle le membre est blanc et froid; tandis que dans cette maladie il est blanc et chaud. Quand on dit chaleur augmentée, cela doit s'entendre de toute l'économie animale et non du membre seul, car celui-ci ne paraît pas plus chaud que le reste du corps. Dans toutes les fièvres il y a chaleur, mais cela n'implique point une inflammation; toutes les fièvres ne sont point inflammatoires.

Le pouls est accéléré, mais cela est dû à l'irritation causée par la distension subite et violente des tuniques irritables des vaisseaux lymphatiques.

» Si on fait à la peau une piqûre avec une lancette, la lymphe ne s'écoule pas comme dans l'anasarque, où elle est claire et logée dans les cellules du tissu-cellulaire, qui communiquent partout le corps. Dans celle dont nous parlons, on ne pique pas les troncs des vaisseaux absorbans, mais seulement les petits vaisseaux des lymphatiques cutanés. La douleur violente et la distension ne durent pas long-temps; les anastomoses des lymphatiques commencent à grossir, et graduellement elles emportent la lymphe stagnante; mais il se passe plusieurs semaines avant quelle soit toute dissipée. »

» On n'a pas d'exemple que cette maladie soit revenue deux fois dans le même membre, quoique des femmes ayent eu plusieurs enfans après en avoir été attaquées, parceque le même accident ne peut pas arriver une seconde fois dans ces vaisseaux lymphatiques. »

Quant au mode de traitement, l'auteur ne nous offre rien de neuf; il se borne à combattre les symptômes, nous croyons qu'il a jugé nécessaire d'en agir ainsi, parce qu'il croit que la guérison ne saurait avoir lieu tant que les vaisseaux lymphatiques, situés profondément ne se chargent pas de toute la besogne de l'absorption pour le membre, de la même manière

que les petites branches artérielles grossissent après l'opération de l'anévrisme. Nous craignons bien que nos lecteurs ne seront pas de l'avis de Mr. *White*, relativement à la manière très-circonscrite, dont il envisage le gonflement sans couleur qui attaque les extrémités inférieures après l'accouchement ; au moins il nous paraît probable, qu'une idée plus étendue sur la nature de ces affections se serait mieux accordée avec l'expérience de tous les accoucheurs, car tous ceux qui ont une pratique un peu étendue, doivent avoir vu plusieurs exemples de cette maladie où les vaisseaux lymphatiques étaient réellement *enflammés*, où ils étaient *rompus* et où le gonflement des grandes lèvres n'était pas considérable, et non exactement circonscrit par la ligne que Mr. *White* lui donne pour bornes, et qui cependant se seront trouvées d'accords avec les idées générales qu'en donnent le Dr. *Ferriar*, Mr. *White* et autres. Quoiqu'il en soit nous serions plus inclinés à adopter l'acception limitée de l'auteur sur le *phlegmasia alba dolens puerperarum*, s'il nous avait indiqué une méthode nouvelle de traiter *cette espèce*, là où la même pratique n'eut pas été applicable à la maladie décrite par le Dr. *Ferriar*, Mr. *Trye* et le Dr. *Hull* : C'est de quoi l'auteur n'a pas jugé à-propos de nous gratifier, et notre propre expérience nous autorise à dire que nous avons vu *le gonflement blanc*, *dépot de lait* ou *œdema*

lacteum être accompagné des symptômes et des circonstances mentionnés par MM. *Ferriar*, *White*, *Trye* et autres, et que tous étaient ou légers ou sérieux à raison de la constitution de la malade, ou des complications d'autres maladies.

Cet ouvrage est orné de quatre gravures, qui représentent le rebord tranchant du pubis, avec les vaisseaux lymphatiques qui le surmontent et plongent dans le bassin. Elles sont fort bien exécutées.

Nous n'hésitons pas d'affirmer que cet ouvrage doit être lu avec plaisir, par tous ceux qui connaissent la langue anglaise, il est en tout digne de la plume exercée d'un praticien aussi instruit que Mr. *White*.

Pour que nos lecteurs ayent une bonne idée de cette maladie et de son traitement, nous observerons que, quand elle occupe les extrémités inférieures, elle est nommée par SAUVAGES *Phlegmatia lactea*, 8e genre de la 10e classe de l'ordre 2e, le Dr. *John Hull* l'a nommée PHLEGMATIA *dolens* et d'autres auteurs *Dépot laiteux*, CULLEN l'a classée parmi les anasarques sans faire mention de la maladie en question. Comme le Dr. *White* en a fait une espèce particulière et que d'après ce que nous venons de lire, il faut la considérer comme une affection particulière aux femmes en couches, il n'est peut-être pas hors de propos de donner ici le mode de traitement, recommandé par ceux qui ont écrit

ex proffesso sur cette maladie, et qui l'ont considérée comme un genre particulier.

Nous pouvons considérer dans cette maladie trois périodes qui exigent différens modes de traitement, et qui sont plus ou moins marquées quant aux affections locales et symptomatiques. Dans la première que l'on peut considérer comme inflammatoire ou sthénique, l'affection du système consiste en général dans une diathèse inflammatoire, ou augmentation de l'excitement du cœur et des artères; les indications sont :

1.° De diminuer la quantité des fluides circulans;

2.° De modérer ou faire cesser les irritations auxquelles l'économie animale est presque toujours exposée alors;

3.° Employer les sédatifs;

4.° Faire usage des remèdes qui portent à la peau.

On remplit la première indication par la saignée, les purgatifs et les émétiques; la seconde en évitant l'exercice des facultés mentales, en observant un régime végétal et raffraîchissant, et en restant couché sans être trop couvert; on remplit la 3e en faisant usage des remèdes qui diminuent directement l'action du cœur et des artères, tels que la digitale, les acides, etc.; la 4e indication peut être remplie par les sels neutres, les préparations antimoniales et l'ipéca-

cuanha qu'on peut combiner avec l'opium, et par l'usage du bain tiède.

Pour modérer l'action violente des artères de la partie affectée, on peut mettre en usage les saignées locales, les sang-sues et les rubéfiens. On remédie à la tension de la peau par les fomentations émollientes; les scarifications sont rarement d'aucun secours, parce que la matière se coagule peu après qu'elle est extràvasée.

Dans la deuxième période ou période intermédiaire, on doit traiter l'affection du système, par les remèdes que nous avons indiqué comme capables des remplir les 2e, 3e et 4e indications de la première période; mais il ne faut pas s'y astreindre très-rigoureusement, on remédie à l'affection locale par des linimens légèrement stimulans, etc.

Dans la troisième période qu'on peut nommer asthénique, l'affection générale consiste dans une débilité universelle et une diminution du ton et de l'action du système sanguin, et dans un appauvrissement du sang. Il paraît que l'affection locale est due au relâchement des vaisseaux exhalans du membre, et il est probable que l'action des absorbans est quelquefois diminuée.

Pour parer à l'affection générale, les indications sont :

1.° D'augmenter la force générale, le ton et l'action du cœur et des artères par les amers,

les toniques, les stimulans et l'exercice surtout en voiture.

2.° D'améliorer l'état du sang par une diète nourissante adaptée aux puissances des organes digestifs.

Les indications qui régardent l'affection locale sont :

1.° De diminuer l'épanchement du fluide provenant des exhalans : ce qu'on peut effectuer en partie par les remèdes employés pour le traitement de l'affection générale et en partie par un bandage serré, par le bain froid ou l'eau froide douce ou salée, versée sur le membre, et en évitant la station trop long-temps prolongée.

2.° D'augmenter l'action des absorbans du membre, ce qu'on peut effectuer par l'application de la chaleur, des vésicatoires, de l'électricité et autres stimulans : par des frictions avec la main ou avec une brosse ; par la digitale, la squille, le mercure, les carbonates de soude, de potasse et d'ammoniaque, etc.

Il ne suffit pas que les absorbans reprennent ce que les exhalans fournissent journellement dans cette période de la maladie, on ne pourrait par là que rendre le gonflement stationnaire. Il faut qu'ils absorbent beaucoup plus, afin que la lymphe et le sérum accumulés pendant la période inflammatoire, puissent disparaître

complètement et le membre être rendu à son volume naturel.

Indépendamment de ce mode général de traitement, je crois qu'il est nécessaire de remarquer que les symptômes les plus urgens, tels que la diarrhée, l'insomnie, la toux, etc. doivent être traités par les remèdes que l'on employe dans d'autres maladies analogues, et d'après quelques réflexions relatives au choix des remèdes, qu'il faut employer pour soulager les malades de différens tempéramens, et dans différentes circonstances au commencement de la maladie.

Quand la malade est naturellement robuste et qu'elle n'est pas affaiblie par la succion de l'enfant, par un trop grand écoulement utérin ou par une maladie antécédente, et surtout si les régions lombaire, hypogastrique et inguinale, sont fortement affectées et que le pouls soit fort, dur et fréquent, il faut employer les saignées locales et générales, les émétiques, les purgatifs et prescrire un régime antiphlogistique, de peur que l'inflammation ne s'étende jusque dans la cavité abdominale, et que la suppuration ne se déclare à la partie inférieure du tronc, car ces deux circonstances sont très-dangereuses.

Si la maladie survient chez des femmes d'un tempérament moins robuste, et qu'elle n'attaque la région lombaire ni hypogastrique, et qu'elle ne soit pas accompagnée de symptômes d'in-

flammation générale, on peut se passer de la saignée générale, mais on peut appliquer des sang-sues et des vésicatoires sur la partie malade, et prescrire des émétiques et des cathartiques.

Quand elle attaque des femmes d'une constitution délicate, ou qui sont affaiblies par de grandes évacuations, etc. que l'action du cœur et des artères est un peu augmentée en force et en fréquence, il vaut mieux éviter les saignées. On peut prescrire un émétique si l'état de l'estomac l'exige, et un régime antiphlogistique, on peut encore faire usage des sédatifs, des diaphorétiques, et des laxatifs.

Si l'affection générale était marquée par des symptômes d'une irritation extrême, par la prostration des forces, le froid, la faiblesse et la fréquence du pouls, il faudrait s'abstenir des évacuans. On peut mettre en usage le bain tiède et l'alcali volatil, le vin, l'opium et le kina à grandes doses souvent répétées, jusqu'à ce que ces symptômes disparaissent.

En employant au commencement de la maladie les évacuations convenables, on peut considérablement diminuer le degré, la durée et l'étendue de l'inflammation et de la tuméfaction de l'extrémité, ainsi que les symptômes fébriles. Mais quand le gonflement s'est propagé sur tout le membre et est devenu considérable, il n'est presque jamais nécessaire d'avoir recours

à la saignée générale, parce qu'on n'en obtiendrait que peu de soulagement des symptômes actuels, et que par là le troisième degré pourrait être considérablement prolongé.

Il est également nécessaire de prendre des précautions dans l'emploi des saignées locales, après que l'épanchement est fait : car dans ce cas on les pratique plutôt dans l'intention de diminuer la douleur dans une partie du membre, que pour guérir la maladie. — Quand la douleur et la roideur ont lieu dans une partie de l'extrêmité, avant qu'il y ait aucun symptôme fébrile, et que cette roideur ne s'étend pas subitement aux autres parties, ni n'est suivie de gonflement, je présume que les saignées locales peuvent arrêter les progrès de la maladie.

Quand la suppuration, l'ulcération ou la gangrène a lieu dans cette maladie, il faut suivre le traitement ordinaire indiqué dans ces circonstances.

K

PROGRAMME.

L'Assemblée des administrateurs du legs de feu *M. J. Monnikhoff* ont reçu, au temps fixé, en réponse à la question proposée au mois de septembre 1805, deux mémoires, écrits en allemand et portant pour devises :

Le premier, *Herniæ umbilicalis tanta est atrocitas, regiis confirmata funeribus, ut felicioribus eventibus spem chirurgorum confirmasse non inutile studium videatur. Haller. tab. diss. chir., t. 3 p.* 653.

Et le second, *Homo totus à nativitate morbus. Democritus.*

Elle a adjugé dans sa séance de ce jour, le prix de la médaille d'or à l'auteur du mémoire sous la devise : *Herniæ umbilicalis tanta est atrocitas etc.*, qui, à l'ouverture du billet inclus s'est trouvé être *M. Soemmering*, conseiller privé de S. M. le Roi de Bavière, à Munich.

Comme néanmoins le mérite du second mémoire sous la devise, *Homo totus à nativitate morbus*, et sur-tout les recherches anatomiques intéressantes qui s'y trouvent, au sujet des hernies du cordon ombilical, dans les plus tendres embryons et fœtus humains et des animaux, n'ont pas échappé à l'attention des administrateurs, ils n'en regrettent que plus sa prolixité, qui empêche de l'insérer dans leurs mémoires. Pour ne pas priver cependant le pu-

blic de cette pièce intéressante, ils invitent l'auteur, ou à le publier lui-même, ou à en faire parvenir à leur assemblée avant le premier de janvier 1808 un traité plus concis, qu'ils auront la satisfaction de faire imprimer en hollandais, avec mention reconnaissante du nom de l'auteur, de suite après le mémoire couronné; dans l'espoir que le savant auteur voudra bien agréer cette dernière proposition, ils garderont le billet cacheté qui a accompagné son mémoire, jusqu'à cette époque, pour le brûler ensuite, au défaut de l'envoi de la pièce désirée.

Au reste, ils réitèrent la question suivante, proposée au mois de septembre 1806, pour le concours du 1. mars 1808.

» Puisque les ouvrages de chirurgie traitent non seulement des hernies inguinales, crurales et ombilicales, mais citent en outre de pareilles descentes des intestins, qui se forment au bas-ventre et aux environs du bassin; l'on demande

1° Lesquelles de ces descentes méritent le nom d'hernies, et existent en effet ou non?

2° Quelle connaissance anatomique exacte des endroits, où elles se présentent, et de ces maladies externes mêmes, un chirurgien doit-il avoir, afin de les bien distinguer de toute autre affection, qui peuvent avoir lieu à ces mêmes parties?

3° Quelles sont celles de ces descentes qui demandent un traitement chirurgical pour être

guéries, et celles qui n'en sont point susceptibles, mais exigent seulement d'être maintenues?

4° Quels manuels, opérations, remèdes, instrumens et bandages conviennent dans ces différens cas et selon les circonstances; et quels sont les préceptes de l'art et les observations convaincantes qui peuvent éclairer la conduite du chirurgien pendant le traitement de chacune de ces hernies?

Et ils proposent pour le concours du premier mars 1809 la question suivante:

»Puisque parmi les tumeurs aux aines et dans les bourses, on en trouve qui anciennement ont été rangées au nombre des hernies, qui depuis ont été nommées, avec raison, fausses hernies, et qui, en accompagnant les véritables descentes des intestins du bas-ventre les rendent compliquées, et en cas d'étranglement, assujétissent les opérations à plus de difficultés et de risques, on demande:

1° Quelle est la structure et l'état naturel des parties sujètes à ces accidens, et quelles en sont les dégénérations qui produisent ces tumeurs?

2° A quels indices caractéristiques peut-on les distinguer des véritables hernies inguinales et crurales et des hernies compliquées?

3° Quelles sont les causes directes et nécessaires qui les produisent, et quelles sont les raisons de leur accroissement plus ou moins rapide en circonférence, consistance et pesanteur?

4° Lesquelles de ces tumeurs sont susceptibles d'être résolues, et quelles sont celles qui exigent une

opération, ou bien l'extirpation de la partie dégénérée. Sous quelles conditions ce dernier remède est-il admissible, et quelles circonstances le défendent?

5º Quelles observations de l'auteur même ou décrites ailleurs, peuvent servir d'exemple, et viennent à l'appui des préceptes systématiques de l'art, et en font un guide sûr pour les chirurgiens moins experts?

Les administrateurs du legs susmentionué offrent à l'auteur de la réponse la plus satisfaisante, à chacune de ces questions, une médaille d'or, frappée au coin de ce legs, de la valeur intrinsèque de trois cents florins d'Hollande, et invitent au concours les gens de l'art, tant étrangers que règnicoles, en se soumettant aux conditions prescrites par le testateur, qui sont: que les mémoires en latin, français, hollandais ou allemand, et dans ce dernier idiome en caractères romains, doivent être lisiblement écrits (sans quoi ils ne seront point admis au coucours); de plus non signés de l'auteur, mais d'une devise également inscrite sur l'enveloppe du billet cacheté, qui contient le nom, les titres et la demeure de l'auteur, et enfin envoyés francs de port et parvenus avant le terme fixé à *M. M. A. Bonn*, professeur d'anatomie et de chirurgie à l'école illustre, ou à *F. E. Willet*, médecin et inspecteur du ci-devant collège de médecine, à Amsterdam.

Amsterdam ce 1. septembre 1807.

⚜

A fourth dissertation on Fever, etc.; — *Quatrième dissertation sur la Fièvre, contenant l'histoire des Fièvres intermittentes irrégulières, et les remèdes à employer dans leur traitement, par le docteur* George Fordyce. *Continué de la page 273. (Extrait).*

Quand cette fièvre hémitritée survient dans un pays froid ou tempéré, et qu'on la laisse à elle-même, en général les paroxysmes abrègent la crise, les intermissions deviennent plus parfaites, et la maladie se change en quotidienne, tierce ou quarte régulière.

Pour la convertir plus tôt en fièvre tierce régulière, il faut d'abord débarrasser les intestins des matières nuisibles qu'ils pourraient contenir, au moyen d'un émétique, que l'on administre de préférence le soir, comme on l'a indiqué pour les fièvres régulières. Le lendemain matin on donne une petite dose de rhubarbe, ou de tout autre purgatif qui tende à augmenter le mouvement péristaltique des intestins.

Quand ils sont débarrassés de leur contenu, il faut faire prendre toutes les quatre, cinq ou six heures, des préparations antimoniales, de l'ipécacuanha ou de tout autre remède qui ait une tendance à produire des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise de la

fièvre, afin qu'ils agissent constamment sur l'économie animale. Il faut en continuer l'usage pendant plusieurs jours, jusqu'à ce qu'il survienne des intermissions plus longues.

Lorsqu'on a procuré ainsi une intermission parfaite, quand même elle ne durerait que six ou huit heures, il faut donner le quinquina en poudre à la dose d'une ou deux drachmes toutes les heures, ou même toutes les demi-heures, ou autant et aussi souvent que l'estomac peut le supporter.

Il faut laisser le quinquina, quand le paroxysme suivant s'est déclaré, et y revenir dans l'intermission suivante, pourvu que celle-ci soit aussi parfaite que la précédente. Si elle ne l'est pas, il faut recourir encore aux remèdes qui produisent des symptômes critiques, jusqu'à ce qu'il surviennne une nouvelle intermission, et alors administrer le kina.

Si son usage a empêché le retour du paroxysme, il faut suivre le traitement indiqué pour la fièvre tierce régulière. Mais si les remèdes, qui produisent des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise naturelle de la fièvre, ne faisaient pas naître une crise parfaite, ou n'abrégeaient pas le paroxysme, et que le malade fut affaibli au point de se trouver en danger, il faudrait donner le quinquina pendant la meilleure rémission qu'on pourrait se procurer, et régler son administration, comme il a été dit

dans la dissertation sur la fièvre tierce régulière.

Dans les pays froids ou tempérés, les fièvres tierces, quotidiennes et quartes, dont les paroxysmes sont prolongés, ne sont pas très-redoutables, soit parce qu'elles se changent d'elles-mêmes en fièvres dont les paroxysmes sont plus courts ou les crises plus parfaites : soit parce que l'usage des médicamens indiqués plus haut fasse le même effet.

Quand l'inflammation générale survient au commencement d'une fièvre intermittente, il est certain qu'elle est souvent la cause de la prolongation de l'accès de chaleur, quoiqu'on n'ait pas encore pu expliquer, pourquoi elle a cet effet.

Quand le pouls n'est pas très-dur, et souvent quand il n'est ni plein ni fort, mais seulement fréquent et obstrué, l'accès de chaleur est souvent prolongé, et quelquefois au point de ne plus laisser d'autre marque d'une fièvre intermittente, pour la distinguer d'une continue, qu'en ce que les exacerbations n'ont pas lieu le soir.

Quand cela arrive dans les pays chauds, la maladie est une des plus dangereuses qui puisse attaquer l'homme. On lui a souvent donné le nom de peste et d'autres dénominations qui indiquent une maladie des plus fatales.

Dans les pays où la chaleur de l'atmosphère

ne passe pas 90 degrés de *Fahrenheit*, où le sol est marécageux, et où il y a des eaux stagnantes ou d'épaisses forêts qui empêchent que la chaleur du soleil ne sèche la terre, il survient souvent trois maladies qui sont les plus grands fléaux du genre humain, savoir la dyssenterie seule, la fièvre continue ou rémitttente qui la produit, et les semi-tierces irrégulières.

De ces trois l'auteur ne parle que de la fièvre semi-tierce irrégulière.

Cette maladie, ainsi que les deux autres, sont dues, comme on vient de le voir, à l'eau stagnante dans des marais, ou à l'humidité de l'air dans les endroits couverts de forêts et où il pleut beaucoup.

Par-tout où il se trouve des matières animales ou végétales exposées à la chaleur (cent degrés de *Fahrenheit* étant la chaleur la plus propre à la putréfaction) ces substances se putréfient aisément par une fermentation. Les gaz qui s'en dégagent sont la cause la plus puissante des fièvres, comme on l'a vu dans la première dissertation. Plusieurs praticiens ont cru même que ces vapeurs étaient toujours la cause des fièvres semi-tierces dont il est ici question.

Nous avons vu dans une des dissertations précédentes, que l'humidité en se dissolvant dans l'athmosphère, ou en s'évaporant, engendrait du froid. Que ce froid ainsi produit était également une cause puissante de la fièvre, que

souvent il produit des intermittentes et d'autres maladies dont on a parlé plus haut, sans qu'il y ait de putréfaction. C'est ainsi qu'on voit régner ces maladies dans des pays où le terrain sablonneux, quoiqu'en apparence très-sec, donne de l'eau à un pied ou deux de profondeur, dans des contrées dépourvues de forêts, et de tout agent de la putréfaction, et où l'air est seul corrompu par les exhalaisons humides.

Il s'agit de voir maintenant, si l'infection n'est pas aussi une des causes de la fièvre semi-tierce.

L'auteur a déjà dit que toutes les fièvres sont contagieuses; la fièvre tierce régulière l'est le moins, et la fièvre continue régulière, quand ses symptômes sont intenses, l'est le plus.

Les opinions sur la nature contagieuse de la fièvre hémitritée des pays chauds, où elle est très-dangereuse, sont variées, et plusieurs praticiens jeunes et peu instruits en ont parlé avec une assurance si contradictoire et si positive qu'il est très-difficile d'en tirer aucune conclusion satisfaisante.

On a quelquefois vu construire des habitations et même une ville près d'un havre dans des pays auparavant incultes, où les habitans ne s'occupant que du commerce, ayant négligé les moyens d'écarter la matière contagieuse, lorsque la chaleur s'est élevée à un certain degré, la putréfaction a eu lieu et a occasionné la fièvre hémitritée, comme il est arrivé à Philadelphie.

Quand la fièvre semi-tierce se déclare dans une ville sous ces circonstances, les habitans s'effrayent et s'inquiètent sur la cause de la maladie; on s'imagine que la contagion a été apportée par des navires venant de contrées où elle règne, et presque toujours on répand ce bruit, sans avoir fait attention au développement de la maladie.

Lorsque cela arrive dans une ville où la chaleur dans certaines circonstances est très-intense, ainsi qu'elle l'est, quand le vent souffle au commencement de l'été au dessus d'une mer ou d'un continent situé près de l'équateur, et que cette ville est exposée dans d'autres temps à de grands froids par les vents qui viennent du nord; quand alors l'été est un peu avancé et que la chaleur devient permanente, il se fait une grande putréfaction, d'où naissent des fièvres qui se développent subitement et universellement vers ces époques. Quand dans ces circontances locales, des vaisseaux y arrivent des pays où les fièvres contagieuses sont très-communes, l'apparition subite de ce terrible fléau est attribuée à l'arrivée de ces navires; et cependant il en vient dans d'autres saisons, quand il n'y a ni chaleur ni putréfaction, sans apporter de contagion. — Enfin l'auteur doute beaucoup que ces fièvres soient produites par l'importation de la contagion.

Les habitans des villes qui sont dans ce cas,

effrayés quand ces fièvres se déclarent, se sauvent à la campagne, pour éviter la contagion; alors deux choses peuvent empêcher que la maladie ne se manifeste parmi eux; la première c'est qu'ils ne sont plus exposés à la contagion, en supposant qu'elle existe en ville; la seconde est leur éloignement des masses de putréfaction. Voyons à laquelle de ces deux causes on doit attribuer l'exemption de la fièvre, chez ceux qui se réfugient à la campagne. L'auteur ne s'étant jamais trouvé dans le cas d'observer par lui-même les circonstances qui auraient pu déterminer son opinion, a été obligé de s'en rapporter aux faits racontés par ceux qui ont été sur les lieux, et qui en même temps ont eu occasion de faire des examens comparatifs. On ne trouve rien de satisfaisant dans les auteurs qui ont traité ce sujet, à cause de leur attachement à certaines hypothèses dont les hommes aiment tous à se bercer. D'après les témoignages que l'auteur a pu recueillir, il paraîtrait que la fièvre semi-tierce n'est pas fort contagieuse, car dans les hôpitaux où l'on reçoit les malades qui en sont attaqués, les médecins, les chirurgiens et les servans n'en sont pas plus fréquemment atteints que les autres habitans des villes; tandis que dans la guerre entre l'Angleterre, la France et l'Espagne, pour l'indépendance de l'Amérique, quand la fièvre contagieuse se déclara à bord de l'escadre combinée de France

et d'Espagne, et la força de relâcher dans le port de Brest, plus de cent cinquante médecins et chirurgiens de l'hôpital de cette ville, ainsi que tous les servans, gagnèrent la maladie et en moururent.

Cependant quoiqu'un grand nombre de vaisseaux fût passé de cette ville dans différens ports de l'Europe, sans y faire de quarantaine, la maladie n'y a pas été importée.

L'auteur pense donc qu'il est fondé à croire que malgré qu'il ait avancé dans une dissertation précédente, que toutes les fièvres étaient contagieuses, la semi-tierce qui est cependant une variété de fièvre intermittente, ne l'est pas beaucoup, d'où l'on peut conclure que ces fièvres sont dues quelquefois à la putréfaction, d'autres fois au froid produit par l'évaporation des petites gouttes d'eau, qui sont dissoutes dans les vapeurs qui constituent l'atmosphère, et rarement à la contagion.

L'auteur passe ensuite à la description de la maladie. Il dit d'abord que jamais il n'a eu occasion de l'observer lui-même, n'ayant jamais été dans les pays chauds. Tout ce qu'il en sait est pris des descriptions qu'en ont données les auteurs et qui sont très-défectueuses sous bien des rapports, et par ce que lui ont dit des praticiens qui ont traité cette maladie dans les pays chauds. — Cinq de ces médecins en ont été eux-mêmes attaqués. Enfin il a recueilli

les descriptions de plusieurs personnes qui avaient eu la maladie, et quoiqu'ils ne fussent pas instruits en médecine, il s'est informé de tout ce qu'ils savaient relativement à cette affection.

Il commence par la décrire dans son état le plus violent et quand elle s'approche le plus d'une fièvre continue. D'abord, dit-il, l'attaque en était si violente qu'elle faisait périr le malade dès le premier paroxysme. Dans ce cas, la maladie, à proprement parler, devrait être nommée éphémère. C'est ce qui eut lieu plus particulièrement à Bencoolen, dans le temps que le fort Marlborough était situé dans un marais près du bord de la mer; elle a cessé depuis qu'on l'a rebâti sur un terrain plus élevé.

Quelquefois cette maladie est moins violente. Par exemple, quand on fit passer des troupes européennes dans les îles situées entre les tropiques sur la côte méridionale de l'Amérique, la première attaque de la maladie fut rarement fatale. Le malade était attaqué subitement par tous les symptômes les plus violens du premier degré. — Quelquefois il éprouvait une sensation de froid, des frissons et des tremblemens, une grande prostration des forces, peu de disposition à exercer ses facultés mentales, et une apathie totale pour tous les objets environnans: il avait grande soif, la langue était quelquefois recouverte d'un enduit épais; il avait des nausées, une aversion totale pour les ali-

mens, de l'insomnie et tous les autres symptômes les plus violens de l'attaque d'une fièvre régulière. D'ailleurs chez tous ceux qui étaient atteints de cette maladie, et que l'auteur a eu occasion de voir par la suite, et qui se rappellaient des circonstances, elle commençait entre six heures du matin et huit heures du soir. L'attaque était bien marquée, car il n'y avait point de symptômes du premier degré quelques jours auparavant.

Après l'attaque, les exacerbations devenaient beaucoup plus violentes, de sorte que la maladie augmentait rapidement. L'auteur n'a pas pu s'informer si les exacerbations avaient lieu le soir, ou dans le jour. Nous savons que ce signe est le grand *criterium* entre les fièvres intermittentes ou rémittentes dont les exacerbations viennent entre six heures du matin et six heures du soir, et les fièvres continues dans lesquelles les exacerbations ont toujours lieu entre cinq et six heures du soir.

Au second, troisième, quatrième ou cinquième jour, les nausées augmentaient et le malade commençait à vomir une matière brune noirâtre; cette matière ressemblait assez à celle qu'on voit sur la langue dans les fièvres très-violentes. Il est très-probable qu'il s'en forme une pareille sur les parois de l'estomac et peut-être aussi du duodénum et du commencement du jéjunum. Cette matière n'avait ni la couleur ni

la saveur de la bile. La violence des efforts du vomissement amène souvent une plus grande quantité de bile dans l'estomac, et elle est rejettée avec cette matière brune. Quand cela arrive, celle-ci a la saveur et la couleur de la bile. D'autres fois cependant il n'y avait aucune apparence de bile, et on ne voyait que cette matière brune.

Quand le vomissement était intense, les remèdes introduits dans l'estomac paraissaient n'avoir plus d'effet. Les alimens n'étaient plus digérés, et le malade en mourait presque toujours. Voilà ce qui a fait nommer cette maladie, vomissement noir ou mélœna.

D'autres fois il survenait des contractions spasmodiques des extrémités, semblables à certaines variétés du tétanos avec un délire violent. Souvent ces symptômes étaient mortels, mais pas autant que le vomissement noir.

La peau prenait une couleur brune foncée qui a fait nommer cette maladie fièvre jaune.

Plusieurs médecins ont supposé que cela était dû à la quantité de bile qui se trouvait dans les vaisseaux sanguins, et ont cru que la bile était la cause de ce symptôme. Cependant cette couleur est bien différente de celle qui a lieu dans la jaunisse. Les évacuations alvines n'ont pas cet aspect argilleux comme dans l'ictère. L'urine n'a pas cette teinte jaune foncée, ni ce sédiment épais, qu'on remarque presque toujours

dans celle des malades dont les vaisseaux sanguins contiennent de la bile.

L'auteur croit que cette couleur de la peau vient d'une plus grande sécrétion de matière sébacée sécrétée par les glandes du même nom dans la peau, plutôt que d'aucune autre cause.

Il peut également survenir une dyssenterie; mais l'auteur se tait sur cette complication et se contente d'observer, que quand elle a lieu en même temps que la fièvre, elle a bientôt affaibli et épuisé le malade, et rendu la maladie mortelle.

Cette fièvre, ainsi que l'auteur l'a décrite, paraît être continue, mais une circonstance suffit pour prouver que c'est un hémitritée. Tous ceux qui ont eu, ou vu, ou traité cette maladie s'accordent tous à dire qu'il arrive souvent qu'un malade, beaucoup mieux en apparence et pour ainsi dire convalescent, est tout à coup attaqué de nouveau et périt.

Quand cette maladie est violente, elle est si fréquemment mortelle, qu'il semble qu'elle a désespéré les praticiens et leur a fait employer les remèdes les plus violens qu'ils pouvaient s'imaginer; comme si une maladie fatale ne pouvait être guérie que par des moyens violens. Quelques uns ont fait de copieuses saignées, d'autres ont donné des purgatifs, et d'autres ont prescrit le mercure à grandes doses; d'autres enfin ont arrosé leurs malades d'eau froide. Il

paraît que tous ces moyens et d'autres aussi violens, ont augmenté le danger et rendu la maladie beaucoup plus fatale qu'elle ne l'eût été si on lui eut laissé suivre son cours ordinaire. Il ne faut pas donner des remèdes qui ne sont pas utiles dans les cas ordinaires et moins dangereux de la maladie. Il ne paraît non plus qu'il y a assez d'inflammation générale, pour qu'il soit nécessaire de saigner ; elle n'est jamais assez forte pour prolonger le paroxysme et par conséquent ne demande pas d'évacuation sanguine ; d'ailleurs l'auteur a déjà prouvé que la saignée faite à un gros vaisseau dans une partie quelconque, n'a aucun effet pour diminuer la fièvre. Autant donc qu'on peut en juger, il ne peut résulter que du mal de la saignée, et il n'est jamais prudent de la pratiquer dans ce cas.

Les purgatifs sont nuisibles dans la fièvre, excepté en tant qu'ils servent à débarrasser les intestins de toute matière putrescible. La quantité de matière qu'on évacue affaiblit le malade, et diminue les forces du corps, au point de le mettre hors d'état de pouvoir supporter le reste de la maladie. En même temps l'altération que les purgatifs causent dans la circulation, fait que le sang afflue avec plus d'abondance vers les parties intérieures du corps : que les efforts qui ont lieu dans l'accès de chaleur pour produire une crise ou du relâchement

dans le paroxysme, sont moins efficaces; car cette efficacité dépend de l'uniformité d'action dans toutes les parties du système, comme nous l'avons vu plus haut. L'auteur pense donc que les fortes évacuations par les purgatifs sont très-nuisibles dans cette maladie.

Le mercure guérit la maladie vénérienne, tandis qu'aucun autre remède ne le peut, au moins avec un certain degré de certitude. Il y a des médecins qui se sont imaginé que quand un remède guérit une maladie sur laquelle d'autres n'ont eu aucun effet, il doit être en état de guérir toutes celles que les autres remèdes ne sauraient guérir. Cette supposition a été cause qu'on a fait usage du mercure dans un grand nombre de maladies où il est évidemment très-nuisible. On en a même fait usage dans celles où d'autres remèdes étaient beaucoup plus convénables. On a donné le mercure dans toutes les fièvres, d'une intensité ordinaire, soit continue, soit intermittente, et cela sans obtenir aucun bon effet, soit en produisant une crise, soit en rendant les intermissions plus parfaites, soit enfin en abrégeant le cours ordinaire de la maladie. Il est donc évident qu'il ne faut jamais donner ce métal dans aucune fièvre violente. L'auteur considère ensuite 1° si on doit abandonner cette fièvre à son cours naturel; car quoique ce soit une maladie très-dangereuse, elle n'est pas toujours mortelle, mais très-souvent elle se guérit

d'elle-même ; 2° si on doit tâcher d'y mettre un terme, ou enfin si on peut employer des remèdes pour qu'elle suive son cours avec moins de danger pour le malade.

Les préparations antimoniales, l'ipécacuanha et certains autres remèdes, produisent comme nous l'avons vu, des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise ordinaire de la fièvre. On employe souvent dans les maladies très-violentes, la poudre de James ; mais l'estomac du malade devient bientôt tellement irritable, qu'une dose de ces remèdes, assez forte pour devoir être efficace, cause souvent des vomissemens, qui, quand ils ont lieu jusqu'à un certain degré, sont difficiles à maîtriser et souvent font périr le malade. L'auteur croit qu'il est possible, que les préparations d'antimoine, dont le tartre émétique est la meilleure que l'on connaisse, présentant quelque chance de guérir la maladie en produisant des symptômes analogues à ceux de la crise ordinaire de la fièvre, devraient être administrées immédiatement dès la première attaque de la maladie. Il suppose que l'usage de ces remèdes a souvent été contre-indiqué, premièrement, par la prostration des forces et l'apathie complète du malade, qui surviennent au commencement de l'attaque de la maladie : secondement, par le défaut général d'énergie chez les habitans des pays chauds : troisièmement par la confu-

fusion qui règne souvent dans les hôpitaux militaires, lorsque la maladie se déclare parmi les troupes dans les pays chauds : enfin, par les grandes occupations des praticiens, quand une ville, un district ou un pays est en proye à une maladie épidémique. L'auteur n'avance rien d'après sa propre expérience, mais il croit que dès la première attaque de la maladie, il faudrait donner au malade autant de tartre émétique que l'estomac pourrait supporter sans nausées, c'est-à-dire depuis un quart jusqu'à un tiers de grain, avec un demi grain d'opium. Il faudrait répéter cette dose toutes les quatre heures. Le malade devrait garder le lit et être légèrement couvert avec des couvertures de coton. Il faudrait lui donner à boire fréquemment des liquides aqueux, farineux et mucilagineux. Si on ne commence pas ce traitement pendant les six premières heures de l'invasion de la maladie, l'auteur croit qu'on n'en doit pas attendre de succès. Quoiqu'il en soit il ne le propose qu'avec beaucoup de méfiance.

Si par ces moyens, la peau redevenait moite, comme elle l'est habituellement dans les pays chauds, on peut les continuer pendant deux ou trois jours : et si les symptômes de la maladie étaient diminués au point qu'il y ait une apparence quelconque de crise, et que l'estomac fut tranquille, alors l'auteur recommande l'usage du quinquina en substance, à la dose d'une drachme

par heure, ou autant que l'estomac du malade pourrait le supporter sans en être incommodé.

Quant à l'action des autres remèdes que l'auteur a indiquée, comme pouvant guérir ou alléger la fièvre continue ou tierce régulière, tels que les vésicatoires, l'application des sangsues aux tempes, les fomentations aux extrémités inférieures etc., il croit qu'aucun de ces moyens ne pourrait être utile dans cette maladie. La méthode qu'il a recommandée pour soutenir les forces du malade dans la fièvre continue régulière, quand elle suit sa marche ordinaire, devrait également être suivie ici.

Quand la fièvre semi-tierce produite dans ces circonstances et par les mêmes causes, ne ressemble pas à la fièvre continue, mais qu'elle se rapproche plutôt des fièvres intermittentes ou rémittentes, les symptômes suivans ont lieu. L'auteur a pris les renseignemens à ce sujet dans les auteurs anciens.

Voici ce qu'il a trouvé dans les notes journalières faites par les médecins *d'Alexandre* Roi de Macédoine. Ces notes ou bulletins furent faits pour informer les nobles grecs et persans des progrès de la maladie, qu'*Alexandre* gagna, ainsi que nous l'avons vu plus haut, en inspectant les marais qui bordent l'Euphrate, lorsqu'il fit lever le plan pour les dessécher. Ces notes nous ont été transmises par *Arrian*.

Ni les médecins grecs, du temps où les Lacé-

démoniens et les Athéniens se disputaient la souveraineté des côtes de la Méditerranée, ou de celles limitrophes, ni ceux de l'Empire romain, ni le petit nombre de médecins romains, dont les ouvrages sont parvenus jusqu'à nous, ne connaissaient les maladies des pays où la chaleur pendant une grande partie de l'année est audessus de 90 degrés au thermomètre de *Fahrenheit*, à l'ombre ou pendant la nuit. En conséquence l'auteur n'a pas pu obtenir des éclaircissemens par leurs ouvrages, sur l'histoire ou le mode de traitement des fièvres semi-tierces qui tiennent de celles qui ressemblent aux fièvres continues, et de celles que les médecins grecs ont décrites.

Il a donc fallu qu'il s'en réfère aux seuls rapports sur lesquels on put se fier; et ceux-là ont été publiés par des médecins qui ont pratiqué longtemps dans les climats chauds, et qui avaient fait de bonnes études. Indépendamment de cela, il a reçu des informations de ceux qui ont vecu dans ces climats, et qui ont traité des maladies de cette espèce, et des personnes mêmes qui en ont été atteintes.

Cette fièvre semi-tierce commence tout-à-coup par une attaque du premier degré de la fièvre; en général il y a des frissons, assez souvent des tremblemens, et un degré considérable de prostration des forces; mais non cette indifférence totale pour toutes choses, qu'on remarque dans la fièvre. La peau est sèche et il y a des nausées;

le tremblement est suivi de chaleur, et il survient une soif intense, en même temps que le pouls va jusqu'à 120 et 130 : ordinairement la langue est sèche et recouverte d'un enduit blanchâtre. Il y a souvent des douleurs violentes au front, et leur siége est évidemment hors du crâne ; dans le premier paroxysme qui suit le type tierce, à peine y a-t-il un peu d'apparence de rémission, hormis que le pouls est un peu moins fréquent trente-six heures après l'attaque. La seconde exacerbation ne vient pas le soir, mais entre six heures du matin et cinq heures du soir. Après la seconde exacerbation il survient quelques apparences légèrement critiques, et on les observe encore mieux après la troisième et la quatrième. Si la maladie dure plus longtemps, et ne présente rien de critique; les paroxysmes anticipent d'avantage ; s'il n'y a pas encore eu du délire, il survient alors et la maladie devient mortelle. Cependant quand on la laisse à elle-même, elle termine quelquefois son cours, en deux ou trois semaines, et le malade en guérit beaucoup plus souvent que dans le cas ci-dessus.

Il arrive encore très-souvent dans ces fièvres hémitritées que, dès le commencement, dans la violence de l'attaque et de l'accès de chaleur, il ne se fait aucune évacuation par les selles. Cependant il survient ordinairement une diarrhée à la rémission du premier paroxysme, qui, quoi-

qu'elle cesse au retour d'un nouveau, ne laisse pas d'affaiblir beaucoup le malade et de rendre la maladie plus dangereuse.

Dans une fièvre semi-tierce, telle qu'elle vient d'être décrite, il n'y a pas de temps à perdre, car la maladie est souvent aussi aiguë qu'une fièvre continue dans les climats tempérés ; c'est-à-dire, que souvent elle se termine dans la seconde, ou au plus tard dans la troisième semaine.

Il n'arrive presque jamais qu'il y ait assez d'inflammation générale, pour qu'il soit nécessaire de saigner ; et quand ce moyen est inutile, il est toujours dangereux, en ce qu'il affaiblit le malade.

Il faut sur le champ débarrasser les premières voies, en donnant un émétique et un laxatif, tels que ceux qui ont été indiqués dans la dissertation sur la fièvre tierce régulière, mais il ne faut pas perdre de temps.

Les remèdes, tels que les préparations antimoniales, l'ipécacuanha etc., qui ont une tendance à produire des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans le cours ordinaire d'une fièvre régulière, doivent être pris pendant une ou deux attaques et leurs rémissions ; ensuite, sans attendre qu'il y ait une intermission parfaite, il faut, au premier calme qu'on pourra se procurer, donner le kina, et le continuer toutes les heures et en aussi grande quantité que l'estomac peut le

supporter. S'il ne peut être pris qu'en petite quantité à la fois, comme de quarante grains seulement ou s'il occasionne une diarrhée, on peut lui associer une petite quantité d'opium, telle que cinq ou six gouttes de *tinct. opii*, (qui sont égales à un cinquième de grain d'opium,) avec cinq grains de la poudre aromatique de la pharmacopée de Londres. Il faut donner le kina en poudre pendant les dix-huit dernières heures du paroxysme et de la rémission, si la fièvre suit le type-tierce, ce qui est le plus ordinaire; ensuite il faut abandonner ce remède pendant 24 heures, soit que le paroxysme revienne ou non, puis y revenir encore, et suivre cette méthode jusqu'à ce que la maladie soit terminée, si cela peut se faire au moyen de cette substance.

Quant aux effets de l'inflammation à la peau, et de la saignée par des sangsues aux tempes, ou des autres moyens qui sont utiles dans la maladie et qui ont été indiqués dans les dissertations précédentes, l'auteur avoue n'en pouvoir porter aucun jugement, parce qu'il n'a pas eu occasion d'observer par lui-même. Il n'a pu obtenir aucune information à cet égard, ni dans les auteurs qui ont traité de ces maladies, ni par ceux qui l'ont subie ou vu, et avec lesquels il s'est entretenu.

Il passe ensuite aux irrégularités qui surviennent dans les fièvres intermittentes des climats tempérés.

Il arrive assez souvent que dans une fièvre intermittente d'un type quelconque, la quantité de sang portée sur les poumons dans l'attaque de la maladie, occasionne une toux accompagnée d'expectoration, sur-tout quand la fièvre a dejà duré un certain temps.

Au commencement la toux et la difficulté de respirer existent souvent seules sans expectoration. Quelquefois, pendant le paroxysme, la toux est encore sèche; mais l'expectoration survient pendant la rémission ou l'intermission.

Cette affection des poumons est quelquefois assez analogue à la péripneumonie; mais le plus souvent elle ressemble au catarrhe ou plutôt à un mélange de l'un et de l'autre. Dans ce cas il survient parfois une inflammation générale, telle que celle qui a été décrite : le pouls devient dur et fréquent, sans être plein ni fort, le mal n'est pas accompagné d'affection du cerveau ni de tension de tout le système; la fréquence et la dureté du pouls continuent pendant l'intermission et ne laissent qu'une légère apparence de rémission, et non celle d'une intermission parfaite.

Quand cette toux se prolonge pendant un certain temps, le pouls devient contracté et petit, et en même temps reste dur et fréquent; le paroxysme nocturne naturel de la fièvre en est considérablement augmentée. Les attaques de l'intermittente, soit tierce, soit quarte, sont beaucoup plus obscures : le malade est affaibli et

émacié, et le paroxysme nocturne naturel se passe avec des sueurs vers quatre et cinq heures du matin, de sorte que la maladie prend l'aspect d'une phthisie, et que souvent on l'a prise pour telle.

Quand il survient une telle affection inflammatoire de la poitrine dans une fièvre intermittente, il devient nécessaire, indépendamment de la méthode dejà indiquée, pour produire des intermissions parfaites, d'évacuer une certaine quantité de sang, au moyen de sangsues, appliquées sur la poitrine, ou par des scarifications et l'application des ventouses: après quoi on couvre la partie d'un vésicatoire. On doit aussi prescrire des expectorans tels que la gomme ammoniaque et la scille, et des mucilagineux et des huileux pour défendre la membrane muqueuse du stimulus des sels contenus dans le mucus qui est sécrété. Si par ces moyens, les symptômes inflammatoires, soit de péripneumonie soit de catarrhe, sont disparus ou grandement mitigés, il faut tâcher de prévenir le retour d'un nouveau paroxysme. On y procédera en premier lieu, en donnant un purgatif immédiatement à la fin du paroxysme; et une heure avant l'attaque d'un nouveau, l'ipécacuanha ou l'antimoine avec des stimulans et l'opium. Il faut ensuite mettre le malade au lit, et lui faire prendre des boissons aqueuses chaudes avec des substances mucilagineuses en

petite quantité et souvent, afin de relâcher et de produire des sueurs; par ces moyens on empêche souvent le paroxysme d'avoir lieu. Cette pratique, d'ailleurs, a déjà été décrite amplement.

Il vaut beaucoup mieux dans le commencement de faire usage de ces moyens, que d'employer le quinquina, car il serait capable d'augmenter l'affection inflammatoire de la poitrine. Cependant ces remèdes n'agissent pas contre l'attaque en l'empêchant d'avoir lieu, mais ils combattent les symptômes inflammatoires de la poitrine, et quand ceux-là ont été en grande partie subjugués par eux, alors il faut employer le kina pendant les intermissions, comme il a été dit dans la seconde dissertation.

Toutefois il faut bien se garder de donner le quinquina, si l'affection inflammatoire de la poitrine n'est pas fortement diminuée.

Quand son malade était considérablement affaibli, que le paroxysme ordinaire du soir était beaucoup augmenté, et qu'il survenait des symptômes de fièvre hectique, l'auteur avoue qu'il était assez embarrassé au commencement de sa pratique : il ne savait pas, dit-il, s'il était convenable de donner le kina afin de tâcher d'arrêter la maladie; mais après avoir essayé divers traitemens dans un grand nombre de cas, il s'est convaincu, que la méthode de donner le quinquina à grandes doses, comme il l'a recommandé ci-devant, mérite la préférence. Mais

cela n'empêche point, en suivant cette pratique ou toute autre, que la maladie soit encore assez souvent fatale.

Le refoulement du sang des parties extérieures vers les gros vaisseaux internes, et sur-tout ceux de l'abdomen et particulièrement de la rate et du foie, pendant l'attaque, constitue un autre danger dans ces maladies. La rate se durcit; se tuméfie et tombe plus bas dans l'abdomen où elle forme une tumeur dure. L'inspection cadavérique a constamment fait voir qu'elle était plus grosse, plus dure et plus inégale dans sa structure interne que dans l'état naturel. Dans ce cas tout le ventre est gonflé, ou plutôt on y sent une tumeur dure circonscrite : le malade éprouve une pesanteur et une tension, la digestion ne se fait pas bien, et il survient quelquefois une constipation; cependant ce cas n'est pas fort dangereux.

Il peut survenir une semblable tuméfaction au foie, alors la tumeur est dans la région de ce viscère, et ne descend pas aussi bas que quand c'est la rate qui est affectée. La dissection fait voir le foie dans le même état de dureté et d'inégalité.

Il y a des tumeurs dans l'abdomen, tellement situées et se développant d'une telle manière que l'auteur ne croit pas que ce soient des affections de la rate ni du foie; mais jamais il n'a pu faire ouvrir des cadavres où la tumeur fut située

sur une autre partie. Ces tumeurs viennent plus souvent dans la fièvre quarte que dans la tierce, et plus dans la tierce que dans la quotidienne.

Il paraît que ces tumeurs n'altèrent pas beaucoup la marche de la maladie, et n'empêchent pas non plus qu'elle ne guérisse, soit par l'usage du quinquina, ou de tout autre moyen que l'on employe pour la guérison des fièvres.

Quelle que soit le mode de guérison de la maladie, ces tumeurs restent et durent souvent plusieurs mois, ou même des années, sans inconvénient pour le malade; à la longue elles diminuent et disparaissent quelquefois. Quand elles sont survenues après une fièvre quarte qui a duré un mois ou deux, elles persistent également deux ou trois mois de plus.

Lorsque la fièvre s'est terminée d'elle-même, ou au moyen des remèdes, et qu'il reste de ces tumeurs, elles sont toujours très-incommodes et souvent nuisibles à un très-haut degré. Le malade en est incommodé, l'appétit est plus ou moins diminué, il y a une sensation de pesanteur et de la répugnance à agir, les mouvemens péristaltiques des intestins ne se font pas avec régularité, la couleur de la peau ne reprend pas sa netteté ordinaire, et le malade, sans être obligé d'interrompre ses affaires ordinaires, n'en est pas moins très-languissant.

Si par une cause quelconque la fièvre intermittente revenait et durait encore quelque temps,

il peut se faire que ces tumeurs disparaissent, et quand alors la maladie est terminée par le moyen des remèdes, ou qu'elle cesse naturellement, le malade recouvre parfaitement la santé.

Dans un grand nombre de cas, les tumeurs qui se développent dans le foie par cette cause ou par d'autres, deviennent presque squirrheuses dans différentes parties de ce viscère; celles-ci comprimant les branches de la veine-porte, qui passe dans le foie et s'y divise comme une artère, empêchent le sang de retourner des viscères abdominaux, avec la même facilité que dans l'état naturel. Le passage du sang étant ainsi retardé, occasionne une plus grande extravasation de lymphe dans la cavité du ventre, de sorte que les effets ordinaires des vaisseaux absorbans ne suffisent plus pour l'absorber, et de là la formation de l'ascites; ensuite la tumeur qui survient en conséquence de l'accumulation du fluide dans l'abdomen, comprimant le foye augmente ses squirrosités, et la maladie devient mortelle.

Ces tumeurs squirreuses en apparence, compriment assez souvent le canal cholédoque, celui de la vésicule du fiel, le canal hépatique, ou ceux que l'on nomme ordinairement pores biliaires, et que l'auteur nomme canaux hépatiques: la compression exercée par ces tumeurs sur ces canaux, peut empêcher toute, ou une partie de la bile de se rendre dans le duodénum: de là

l'absorption de cette matière et la cause de la jaunisse, sans autres symptômes d'hydropisie concomittants, ou conjointement avec l'ascites. Lorsque cela arrive la maladie est généralement mortelle.

Quand l'hydropisie ascite est causée par ces tumeurs squirreuses produites dans le foie par une fièvre intermittente, la peau prend souvent une teinte brune jaunâtre; l'auteur attribue cette couleur à la partie colorante du réseau muqueux, ou de la matière sébacée préparée par les glandes de la peau, plutôt qu'à l'absorption de la bile qui n'a pu pénétrer dans le duodénum. Il n'y a aucun signe qui indique que la bile ne passe pas dans les intestins, ou qu'elle soit passée dans les vaisseaux sanguins. Nous avons dejà vu qu'il n'y a jamais de bile dans les intestins à moins qu'elle n'ait été préalablement formée dans le foie et absorbée.

Le même refoulement du sang des vaisseaux sanguins sur les viscères abdominaux, quand le malade est affaibli à la suite d'une fièvre intermittente qui a duré deux ou trois mois et plus, occasionne quelquefois une augmentation de la sécrétion des glandes des intestins, d'où résulte alors la diarrhée. Cette affection, comme celle que nous avons vu avoir lieu dans les fièvres intermittentes des pays chauds, est plus intense pendant les intermissions et rémissions,

et l'est moins ou cesse entièrement, au moment de l'accès, et pendant tout le paroxysme. Elle tend considérablement à augmenter la faiblesse et souvent cette faiblesse donne lieu à l'hydropisie. D'abord il paraît un gonflement œdémateux aux extrémités inférieures, ensuite il augmente et s'élève jusqu'aux cuisses, puis aux tégumens de l'abdomen, enfin il survient une ascite et cet accident est très-dangereux et difficile à guérir. Si on employe des astringens, pour arrêter la diarrhée, l'hydropisie augmente et la fièvre intermittente continue à revenir, quoique souvent d'une manière obscure et irrégulière. Si on laisse aller la diarrhée, ou si on l'a arrêtée et qu'on la laisse revenir en discontinuant l'usage des astringens, la faiblesse augmente au point de faire succomber le malade. Si on donne le quinquina, il augmente souvent la diarrhée, sans empêcher les retours irréguliers des attaques ou exacerbations. L'auteur croit que dans ce cas on doit commencer par donner vingt-cinq grains de rhubarbe pour débarrasser les premières voies, et ensuite le quinquina en assez grandes doses, par exemple jusqu'à une drachme toutes les trois heures, en même temps que l'on administre un grain d'ipécacuanha avec 15 gouttes de teinture thébaïque, (qui équivalent à un demi grain d'opium), ainsi qu'une légère quantité des épices des plus chaudes toutes les quatre heures.

Cependant l'auteur ne dit pas que cette méthode soit toujours efficace, car quand on laisse parvenir la maladie à ce point elle est assez souvent mortelle.

Supposé qu'il n'y ait point dans les viscères abdominaux de tumeurs, qui puissent comprimer les vaisseaux lymphatiques ou les veines, et qu'il ne soit pas survenue de diarrhée, cependant il peut se faire, quand la fièvre intermittente a été longue, qu'il y ait un état de faiblesse capable de causer une hydropisie. Cela arrive plus souvent dans les fièvres quartes que dans les tierces, et plus dans les tierces que dans les quotidiennes. D'abord il survient un gonflement œdémateux aux extrémités inférieures, qui augmente comme c'est l'ordinaire quand le malade est debout et diminue quand il est couché, et comme il est presque toujours debout pendant le jour, ce gonflement est plus considérable le soir, et moindre le matin.

Indépendamment de ces augmentations et diminutions du gonflement par la position du malade, il augmente encore pendant les intermissions, et vers la fin il est aussi fort que les causes ci-dessus peuvent le permettre; mais quand le paroxysme survient, il diminue pendant sa durée et disparaît entièrement si la faiblesse n'est pas trop considérable.

Cette augmentation d'action des lymphatiques pendant l'accès de chaleur, paraît occasionner

une absorption totale de la lymphe ; le défaut d'action pendant le jour, où il n'y a point de paroxysme, permet à la lymphe de s'accumuler de nouveau.

Supposé qu'on abandonne entièrement la maladie à elle-même, et qu'elle se termine par une exacerbation plus forte qui produise une crise parfaite, ou que la maladie cesse graduellement, cette hydropisie est très-rarement mortelle. Quand la fièvre est guérie, si les forces sont restàurées, la lymphe est absorbée et le malade se rétablit parfaitement.

Si la fièvre continue, le gonflement augmente ; il commence par occuper les tégumens de l'abdomen, puis le tissu cellulaire entre les muscles des lombes, et enfin l'ascite vient s'y joindre : les fonctions des intestins sont lésées et le malade succombe sous les apparences extérieures de l'hydropisie, qui prend graduellement le caractère d'une leuco-phlegmasie plutôt que celui d'une anasarque.

Quand l'écorce du Pérou ou tout autre remède analogue, a empêché le retour de l'exacerbation, l'action des lymphatiques qui devait survenir pendant l'accès de chaleur et l'absorption de la lymphe n'ont pas lieu, et l'hydropisie paraît augmenter beaucoup.

Les symptômes d'hydropisie paraissant ainsi augmenter, quand la fièvre à été arrêtée par le quinquina ; on a cru que ce remède occasion-

nait l'hydropisie, et plusïeurs praticiens ont condamné son usage. Il faut observer néanmoins, que ces symptômes d'hydropisie ne viennent que de la faiblesse occasionnée par la longueur de la maladie. Il faut remarquer en outre que l'augmentation de ces symptômes, après qu'on a empêché le retour des paroxysmes de la fièvre est due à ce que par l'absence du paroxysme il ne s'est point fait d'absorption. Ainsi quoiqu'en arrêtant les paroxysmes, on empêche l'allégement des symptômes de l'hydropisie, on fait cependant disparaître leur cause première. Il paraît donc, d'après ce, qu'il est bon de mettre un terme aux progrès de la maladie, quand cela est possible, et d'empêcher par là qne le malade ne s'affaiblisse de plus en plus.

En conséquence l'auteur n'hésitait plus vers les dernières années de sa vie, à donner le kina, et d'empêcher le retour des paroxysmes, quand il survenait une hydropisie dans la fièvre intermittente de longue durée, et quand il n'y avait pas lieu de soupçonner d'induration des viscères occasionnée par la compression des vaisseaux lymphatiques ou des veines. Il a toujours vu dans ces cas, que quoique les symptômes d'hydropisie augmentaient d'abord, ils diminuaient graduellement par la suite et enfin disparaissaient entièrement, laissant le malade guéri.

Il arrive aussi souvent, que si on néglige entièrement une fièvre intermittente au commen-

cement, ou si on donne le kina mal-à-propos, c'est-à-dire sans suivre les directions données dans la dissertation sur la fièvre régulière, il arrive, disons-nous, que la maladie dure plus longtemps, quelque soit son type. Elle devient aussi irrégulière, change de type, et souvent n'est que rémittente. Dans ce cas le malade est affaibli, et peut succomber à la faiblesse, sans qu'il y ait ni symptômes d'hydropisie, ni affection de poitrine. Quand cela arrive, le pouls est toujours un peu fréquent, les paroxysmes et les rémissions sont quelquefois assez marqués, et d'autres fois on peut à peine les distinguer; souvent la langue est constamment recouverte d'un mucus de couleur blanchâtre ou brune; l'appétit se perd et le malade succombe graduellement. Il peut cependant rester dans un état douteux pendant plusieurs semaines, et enfin guérir.

Dans ces cas, et sur-tout dans ceux où l'on a donné le kina mal à propos, et sans guérir le malade, quelle que soit la méthode qu'on ait suivi dans son administration, on a quelquefois recours avec succès aux préparations métalliques indiquées dans la dissertation sur la fièvre tierce régulière. Il paraît que parmi celles-ci les préparations arsenicales sont les plus efficaces. Quand on juge à propos d'employer cette préparation à l'intérieur, il faut donner un composé d'alkali avec l'oxide blanc d'arsenic, connu sous

le nom d'arsenic blanc. L'auteur a souvent essayé diverses préparations d'arsenic dans les cancer, mais quoiqu'il ait eu la précaution de ne le donner qu'en très-petites quantités, pour ne pas affecter l'estomac et les intestins, son usage continué occasionnait cependant des douleurs atroces aux extrémités, et un tel degré de stupeur qu'il fut constamment forcé d'en discontinuer l'usage. Il ajoute à cela que ce remède est tellement dangereux, que si l'on avait le malheur d'en donner une trop forte dose, il serait mortel. Il ne faut donc pas le laisser entre les mains des jeunes gens, qui dans la plupart des pharmacies sont chargés de la préparation des médicamens. Une erreur d'un demi-grain dans une dose, peut être mortelle; c'est pourquoi il ne faut pas se fier aux balances ordinaires des apothicaires, qui souvent ne sont pas sensibles à cette légère quantité.

Après l'arsenic les préparations de zinc sont les plus puissantes. La chaux de ce métal que l'on recueille dans les cheminées des fournaux où l'on fait l'airain, en combinant le cuivre avec le zinc, et que l'on nomme calamine, quand elle est d'un gris cendré, et tutie, quand elle est d'un bleu sale, était naguères très-usitée dans les maladies qui reviennent par paroxysmes, et entr'autres dans les fièvres remittentes. Enfin l'oxide formé en exposant à l'air atmosphérique, la surface du zinc en fusion, échauffé à blanc,

a encore été plus en usage sous le nom de fleurs de zinc. L'auteur n'a point d'expériences comparatives et n'en connaît aucunes sur lesquelles cette préférence puisse être fondée. Quelquefois on fait usage, dans la même intention, du sulfate de zinc.

On fait plus rarement usage des préparations de cuivre, quoique peut-être elles soient efficaces. Anciennement on employait beaucoup l'acétate de cuivre à l'extérieur et à l'intérieur, mais aujourd'hui il est tombé en désuétude. On a cru que le cuivre combiné avec le muriate d'ammoniaque, en humectant des plaques de ce métal d'une dissolution aqueuse de ce sel, et en les exposant à l'air, était moins stimulant en proportion de ses autres propriétés, et par conséquent moins susceptible d'affecter l'estomac et les intestins, et qu'il était pour cela plus propre à être mis en usage. La disposition qu'ont les préparations de cuivre à affecter l'estomac et les intestins, les a fait considérer comme un poison fort actif; ce qui n'est pas vrai. Si le cuivre ammoniacal produisait réellement moins d'effets sur l'estomac et les intestins, en proportion de ses autres propriétés, il n'est pas douteux que ce serait un remède très-utile; mais d'après plusieurs essais, l'auteur a trouvé qu'il n'a pas sur les intestins les effets qu'on lui attribue, et il croit par conséquent que le cuivre ammoniacal est la préparation de ce métal la plus sûre.

Les préparations de fer que l'on employe en médecine, sont très-variées, mais soit que le fer est dans son état métallique, soit qu'il est calciné, soit qu'il est combiné avec des acides ou des alcalis, ou des sels neutres, il paraît que ses vertus ne diffèrent pas beaucoup, et que son pouvoir sur le retour des paroxysmes des fièvres intermittentes, est le plus faible de tous les moyens qui ont été indiqués. Mais d'un autre côté, les préparations martiales n'ont rien de dangereux. Comme remèdes fortifians, pour entretenir les forces du système durant les progrès d'une fièvre intermittente, leur puissance est très-considérable et souvent on en fait usage.

Quelque soit le métal ou la préparation métallique dont on fasse usage, dans l'intention d'empêcher les retours des paroxysmes des fièvres intermittentes, il faut donner ce remède en aussi fortes doses que l'estomac peut le supporter, et ne l'administrer que pendant les intermissions; cependant cette règle ne doit pas être observée aussi scrupuleusement que celle qui regarde l'usage du quinquina, sur-tout si les intermissions sont imparfaites, ou ne sont plus que des rémissions. Sous les autres rapports il faut suivre les règles prescrites plus haut relativement à son usage.

Fin de la quatrième dissertation.

Hygeïa : a series of essays on health, etc. ; *Hygiène : une suite d'essais sur la santé, d'après un plan entièrement populaire, par* Thomas Beddoes, M. D. N° III. (*Troisième extrait*).

(*Voyez page* 282.)

Ce numéro est presqu'entièrement employé aux pensionnats de demoiselles. Les relations de l'auteur lui ont fourni assez d'occasions de s'informer sur cet objet, car parmi les malades qui viennent aux eaux de Bristol, les femmes opulentes forment la plus grande partie : et parmi celles-ci presque toutes ont reçu leur éducation dans des pensionnats. Il a donc été facile à l'auteur de prendre toutes les informations dont il avait besoin pour son plan, et voici le résultat de ses recherches ; concernant les habitudes et les coutumes des différens pensionnats, presque tous se ressemblent par les circonstances suivantes : » Dans l'été on se lève à six heures et à sept en hiver ; toutes celles qui apprennent la musique, la pratiquent dans cette dernière saison, pendant deux heures avant le déjeuné ; dans l'été, toutes, excepté les malades et valétudinaires, prennent une promenade d'une heure ; il y a six heures d'intervalle du déjeuner au dîner, mais à douze heures on donne à chaque pensionnaire un gros morceau

de pain. Quand le temps est beau, on fait une promenade deux à deux pendant une heure avant dîner, et une autre avant souper; quand le temps est mauvais, on les faits prendre de l'exercice dans la salle de danse : le reste du temps hors les heures de l'école est employé à pratiquer les leçons des divers maîtres. Les pensionnaires ont assez généralement les pieds froids pendant l'hyver; ce n'est pas que les appartemens ne soient bien échauffés, mais les courans d'air provenant des portes causent des frissons. — Toutes portent des corps de baleine; c'est la mode. — Cette coutume est universelle et les parens en général l'approuvent ou la tolèrent! les engelures y sont fréquentes et surtout aux doigts."

Une des circonstances les plus remarquables de cet aperçu général, c'est la presque universalité des engelures; toutes les personnes, que l'auteur consulta, sans en excepter une seule, se plaignaient d'avoir éprouvé un froid incommode et une espèce d'engourdissement, aux heures de classe, en hiver. Cependant, ce symptôme n'est qu'un avant-coureur d'un changement dans la santé qui se déclare bientôt après. L'auteur en tâchant de remonter autant que possible à la source de l'histoire constitutionnelle des valétudinaires, observe, que dans aucun cas il n'a pu le faire d'une manière plus satisfaisante, que chez des jeunes femmes arrivées à

l'âge de puberté. Dans ces cas maladifs tout est favorable pour prendre des informations précises ; la vie qu'elles menent est extrêmement uniforme, elles peuvent aisément dire tout ce qui s'est passé, quelquefois même elles ont noté soigneusement l'époque où leur santé a commeucé à être dérangée, et souvent cela est arrivé au bout d'un an ou d'un an et demi après leur sortie du pensionnat.

Il résulte des recherches de l'auteur relativement aux engelures, que cette affection des extrémités est beaucoup moins commune dans les familles, excepté parmi celles qui s'exposent trop au froid ; et que dans les pensionnats, elle attaque les nouvelles venues, avec autant de certitude, que la fièvre attaque les étrangers qui arrivent dans un pays marécageux, ou que la fièvre jaune attaque les Européens qui débarquent en Amérique. Cette maladie est artificielle, et en général elle est produite par l'application de trop de chaleur, aux extrémités déjà engourdies par le froid. Celui qu'on éprouve précédemment est une circonstance essentielle : dans différentes constitutions, différens degrés de froid, et de chaleur subséquente, produisent des engelures. Mais là où elles sont les plus fréquentes, la première cause indispensable doit agir avec violence. Les sensations générales émoussent celles qu'éprouvent les pieds et les mains, et c'est un fait dont chacun peut se rappeler. Dans

l'hiver neuf, dix ou douze heures ennuyeuses passées en classe, et les préparations aux leçons, sont pour l'ordinaire très-froides, et laissent dans la mémoire de jeunes personnes, des impressions douloureuses profondes, et pis encore sur la constitution.

» Il est difficile, dit l'auteur, d'imaginer, que cette manière rude d'élever de jeunes filles et les conséquences qui en résultent ayent échappé à la perspicacité des parens. Mais quoiqu'il en puisse être, ils peuvent être assuré qu'il n'y a pas une seule espèce de maladie, d'indisposition ou même de dérangement, chez les femmes, que cette cause ne soit capable de produire. Point de bon tempérament qu'elle ne soit capable de miner. J'ai ouï dire à plus d'une mère de famille, qu'après un séjour de quelques mois à la pension, l'incommodité périodique particulière au sexe, se supprimait, ou était portée à l'excès. L'une ou l'autre de ces irrégularités est toujours la suite de l'action continue du froid; et je puis assurer que partout où les engelures sont communes, c'est un signe que les enfans y sont mal. Chez celles qui sont les plus faibles et même disposées à ces affections, on peut les prévenir avec peu de soin. Il est vrai qu'on les néglige autant dans les maisons particulières; mais la plupart des jeunes personnes qui ont été long-temps incommodées par des engelures, soit dans leurs familles, soit en pension se trouvent tou-

jours dans le cas d'éprouver des accidens graves vers l'âge mur, ou de devenir valétudinaires pour le reste de leur vie.

En parlant des livres qui traitent du régime, l'auteur s'exprime en ces termes : » les fruits, les viandes, les légumes, les liquides, les sauces et les assaisonnemens y sont soigneusement passés en revue. On parle longuement et scientifiquement de l'ébullition et du rôtissage, et la différence entre la viande de bœuf et celle de porc y est spécifié avec une telle précision qu'on croirait que l'écrivain était présent quand ces articles alimentaires furent composés de leurs élémens. Tout cela serait assez bien, si ces traités étaient fondés sur des recherches exactes; c'est une condition, que je conseille à mes lecteurs d'exiger toujours, avant d'adopter aucun de ces longs traités diététiques. Cependant le catalogue est présenté dans un ordre très-régulier, mais c'est là tout! Les services qu'on en obtient se réduisent à rien. On a reproché, avec raison, à un grand nombre de traités politiques, méthodiques et bien raisonnés, qu'ils sont au moins inutiles, parce qu'ils traitent du gouvernement *d'une manière abstraite*; il en est de même des ouvrages qui traitent de la bonté des alimens; dans tous les cas, vouloir asseoir des règles, sans définir les circonstances dans lesquelles on doit les observer, c'est faire un travail inutile. "

L'auteur blâme l'usage du thé de la manière la moins équivoque, et cite un grand nombre d'expériences qui sembleut prouver, que le thé vert particulièrement, possède des qualités les plus nuisibles. Il résulte de toutes ses expériences, dans lesquelles il injecta différentes substances entre les muscles de grenouilles vivantes, que le thé était aussi promptement mortel que l'eau de laurier-rose, l'opium et la digitale; et que dans quelques unes il paraissait être plus vénéneux.

Il paraît, dit-il, » que l'état de l'économie animale chez les jeunes sujets, est tel qu'ils sont susceptibles d'être plus facilement affectés par le thé, que les personnes plus avancées en âge. Il en est de même de l'opium, des liqueurs fermentées, et de toutes les substances, soit médicinales soit alimentaires qui commencent par stimuler et qui finissent par causer la torpeur, ou qui dans quelques circonstances, sans qu'il y ait de stimulation préalable, produisent une torpeur, des tremblemens, des maux de tête, et une sensation qui fait croire à celui qui en a fait trop librement usage, qu'il est hors de son élément, l'auteur est d'opinion de les bannir toutes sans aucune distinction du régime des sujets jeunes et bien portans. Il n'entre point dans son plan de déterminer jusqu'où elles peuvent convenir aux malades, quoiqu'il soit certain que, par l'usage habituel du thé et des

produits de la fermentation vineuse, nous nous privons de remèdes qui sont aussi précieux que l'opium et la digitale."

» Je suis cependant bien éloigné d'imputer la mauvaise santé des riches au thé seul, et je suis également loin de souhaiter que cette boisson fût entièrement abandonnée. Je le considère seulement comme une des nombreuses puissances qui opèrent d'une manière pernicieuse sur la constitution des enfans. Si on leur faisait suivre un régime essentiellement différent de celui qu'ils suivent ordinairement, sous d'autres rapports, ils pourraient peut-être prendre le thé avec impunité, à moins qu'on ne leur permette, comme dans certains pensionnats, de le faire excessivement fort; car il est probable que c'est à cette force immodérée du thé que les personnes agées doivent la durée opiniâtre de plusieurs maladies."

Quant à l'exercice, l'auteur observe très-judicieusement, qu'une partie de l'économie animale est destinée à sentir, l'autre à se mouvoir. Mais l'exercice convenable de ces deux fonctions est renfermé dans de certaines limites. Trop ou trop peu d'usage rend les organes incapables de remplir convenablement leurs fonctions; et le mal se borne rarement à l'incapacité, il se change en maladie locale ou générale et souvent se termine par la destruction entière de tout le système. Cependant on remarque une grande diversité dans les conséquences qui résul-

tent du trop long repos des différentes parties de l'économie animale. Si un individu s'adonne à un travail modéré, s'il fait usage d'un régime salubre, sans éprouver jamais une plus grande quantité de sensations que celles qui accompagnent infailliblement les appétits animaux et leur satisfaction, il peut parvenir au dernier terme de la vie humaine sans souffrir; il est vrai que cette manière d'exister le rendra l'être le plus méprisable de la société; mais, selon toutes les probabilités il échappera aux misères continuelles et multipliées de l'état de valétudinaires, il sera également exempt des tourmens qui accompagnent l'indolence des dames et les débauches des hommes.

Dans le passage suivant l'auteur montre très-énergiquement la necessité de l'exercice.

» Les créatures humaines, destinées à penser assidûment et à sentir vivement, mais privées de l'usage de leurs muscles, n'ont qu'un avantage très-équivoque sur celles qui sont réduites à l'esclavage dans un lieu malsain, sans alimens en suffisance, et sans jouir des douceurs du sommeil. Les unes et les autres peuvent vivre de longues années, mais quelle consolation est-ce cela? quand le charme de l'existence a disparu, quand le bonheur dont le créateur a doué la créature est détruit avant le temps, par la témérité des entreprises des mortels impies? La somme des êtres humains, qu'un art mal avisé, insensible et bar-

bare empêche d'atteindre à une condition beaucoup audessus de la brute, est incalculable. Si nos pensionnats et nos filatures de coton ou autres manufactures où les enfans sont employés à-peu-près comme dans les filatures, étaient tous rassemblés dans la plaine de Salisbury (où nos ancêtres les Saxons se sont souvent assemblés pour tenir leur *Wittenagemot*,) pourrait-on distinguer facilement les habitans de chaque établissement? *oui surement, à une portée de fusil. Supposer autrement serait un affront. Comment pourraient-ils manquer d'être reconnaissables?* je m'explique: par leur vêtement et leur air. Mais si on leur faisait troquer d'habits, la supériorité des jeunes demoiselles, quant aux avantages personnels et solides, serait-elle capable au premier coup-d'œil de frapper un étranger à travers ce déguisement? qui oserait répondre qu'oui? je voudrais qu'il fut en notre pouvoir d'appeler dans cette plaine une troisième troupe, telle que ceux qui ont été habitués à jouir de la lumière du soleil, de l'air, des alimens, de la chaleur et de l'exercice, sans avoir été torturés intérieurement ni extérieurement, par des vêtemens contre-nature, et sans avoir été harrassés par des travaux odieux. Je suis très-certain que le contraste sauterait aux yeux. La déférence pour la mode, et l'aversion pour penser, quoique formidables dans leur conjuration contre la raison, ne sauraient jamais prévaloir dans une telle com-

paraison. Quelqu'inférieurs que paraissent en accesssoires de peu d'importance, les habitans des maisons de travail à ceux des maisons d'éducation, les uns et les autres resteraient à une égale distance, dans l'échelle de la santé et du bonheur, audessous de leurs égaux de la troisième cathégorie."

On a souvent mis au nombre des avantages de l'éducation publique que les enfans y ont des occasions fréquentes de former des liaisons intimes qui leur deviennent de la plus grande utilité dans le cours de leur vie, et dont les prive une éducation particulière. Nous avouons que souvent nous avons été portés à douter de la validité de cette assertion, et l'opinion de l'auteur à ce sujet est parfaitement d'accord avec la nôtre. Cette opinion, il l'exprime de cette manière énergique et convenable, qui lui est pour ainsi dire particulière.

»Jamais, dit-il, je n'ai pu concevoir où étaient les avantages de rassembler ainsi les enfans, afin que ceux, qui se conviennent, puissent se trouver dans la foule. C'est un moyen par lequel je crois qu'il se fait souvent plus de mauvaises liaisons que de bonnes. Quand le chimiste désire opérer l'union de deux principes, se met-il à l'ouvrage dans les ténèbres, pour mélanger toutes sortes de substances dans un vase, afin d'effectuer la combinaison qu'il désire? Ou plutôt ne fait-il pas le mélange selon les principes de son

art, avec des substances qui contiennent les élémens qui ont des affinités réciproques? Pour assurer la formation des liaisons avantageuses, je m'en rapporterais plutôt à l'influence maîtrisante, mais invisible des parens, qu'aux sensations déréglées de l'enfant. Aucun partisan de l'éducation publique ne voudra jamais faire à un chef de famille l'injure de lui dire qu'il n'a pas assez de discernement pour placer les jeunes gens dans la sphère qui leur convient, à l'effet d'y contracter des liaisons. Et ne nous occuperons-nous seulement que de ceux qui s'unissent par le procédé qu'on vante? Ne considérerons-nous pas ceux qui restent séparés? Si vivre ensemble établit l'amitié entre des ennemis, vivre ensuite séparés occasionne souvent l'inimitié entre amis.»

Cependant quand il est impossible aux parens d'éduquer eux-mêmes leurs filles, nous pensons qu'il leur convient d'avoir la plus grande attention aux préceptes suivans, qui peuvent prévenir la ruine de leur santé. Les mêmes préceptes peuvent, en grande partie, s'appliquer à une éducation privée.

»Le nombre limité de quelques pensionnats devrait être général. Celui des élèves dans une même maison ne devrait jamais excéder une douzaine, mais afin qu'une maîtresse instruite puisse être tentée d'entreprendre cette tâche, les parens riches devraient considérer qu'une bonne éducation est la meilleure portion de l'hé-

ritage qu'ils doivent léguer à leurs enfans; ils ne devraient même pas craindre de diminuer leur patrimoine, quand il est un peu considérable, en faveur d'un objet aussi important.

»Les jeunes personnes devraient se lever de bon matin en été, et en hiver dès qu'il fait jour; mais dans l'une et l'autre saison une occupation agréable quelconque devrait être le motif qui les porte à abandonner leur couche plutôt que l'observance d'une règle sévère. Aussitôt qu'elles sont levées, on doit leur donner un peu de pain ou de pain beurré, et du lait. L'enfant qui refuse ce repas à son lever, est malade, soit par une cause permanente, soit par une indigestion passagère. Pour un enfant qui n'est pas robuste, une heure le matin passée sans manger est trop longue.

»On doit ensuite consacrer une heure à un jeu ou exercice quelconque; il faut le faire suivre d'un déjeuner au lait. Quand le lait pur fatigue l'estomac, on peut y substituer du bouillon ou un peu de soupe. La boisson du déjeuner ne doit dans aucun cas surpasser en chaleur la température du sang, et quand l'enfant n'a pas très-chaud, ou qu'il ne sue pas, on peut en été la donner à la température de l'atmosphère. Un exercice préalable empêche les frissons après le repas.

»Il faut se procurer du lait bon et pur, à quelque prix que ce soit. Ce serait une circon-

stance très-favorable pour un pensionnat, si on pouvait y nourrir des vaches en nombre suffisant pour la consommation de la maison; on doit au moins s'assurer que le lait qui vient du dehors, n'est pas altéré.

Une petite promenade de vingt minutes doit succéder au déjeûner. Trop d'exercice chez les sujets faibles serait capable de troubler la digestion; mais cependant, beaucoup d'exercice même, pourvu qu'il procure des sensations agréables, a un effet moins mauvais, qu'une occupation désagréable dans une position qui comprime l'estomac. Nous voyons les écoliers et les paysans faire de grands exercices immédiatement après le repas sans inconvéniens.

»On peut ensuite prendre une occupation sédentaire pendant deux heures, dans une température qui soit, le moins possible, au dessous de 60 degrés de *Fahrenheit*. Les jeunes personnes doivent rendre compte de ce qu'elles ont lu dans leurs propres expressions, quelquefois par écrit et quelquefois de vive voix. Il ne faut leur rien faire apprendre *par cœur*, excepté cependant la table de multiplication. On doit s'en rapporter, pour apprendre des passages par cœur, à l'idée que l'enfant se fait de leur beauté; car sans cette idée le passage est bientôt oublié, et les enfans s'effrayent des tâches de cette nature qu'on leur donne trop fréquemment. Les souffrances du corps par l'in-

tervention de l'esprit, sont de ces choses dont on voit des exemples très-fréquens, et les opérations graduelles de cette cause sont très-manifestes pour un observateur; elles aident à rendre compte d'un phénomène qui a lieu chez les femmes dans leur jeunesse. Ce phénomène est l'interversion du caractère ou du tempérament. Des hommes dévoués à l'art de guérir, et qui sont souvent comme les *confesseurs* des infortunés, observent constamment que les femmes qui souffrent le plus de l'abattement d'esprit, sont celles dont l'enfance et l'adolescence étaient remarquables par une grande vivacité. Je crois que ce changement commence rarement à se faire dans la maison paternelle; souvent c'est au pensionnat, et quelquefois ce n'est qu'après le mariage: il provient de vexations souvent répétées, et rarement d'un simple malheur. Un être humain, doué d'une excessive sensibilité, devient enfin extraordinairement sérieux au milieu des plaisirs; et quand les sensations sont à ce point occupées par des impressions quelconques, comment peuvent-elles ne pas recevoir quelquefois une atteinte par la discipline trop sévère et le régime des pensionnats?

»L'instruction la plus gaie et la plus saine est celle que j'ai déjà indiquée, comme devant être acquise par les sens. Les différentes branches de *la physique*, dans toute l'étendue du terme, peuvent fournir un cours agréable d'études sa-

lutaires ; mais pour le bien du corps et de l'esprit, les leçons doivent être courtes ; une ou deux expériences à la fois suffiront. L'inutilité générale des lectures de toutes les sortes, et le mal qu'elles font aux enfans en particulier, sont dus à leur longueur. La multiplicité des traités élémentaires empêchera toujours celui qui a envie de s'instruire d'être embarrassé pour trouver matière à étudier. Chaque canton renferme des personnes capables et qui ont la bonne volonté d'enseigner aux instituteurs de filles certaines manipulations simples. Si on pouvait introduire dans les pensionnats de filles un art méchanique quelconque, il en résulterait un avantage inappréciable pour leur constitution. Il paraît que ce projet serait assez praticable : on pourrait, par exemple, y enseigner l'usage du tour ; il faudrait autant que possible exercer également les deux bras, non seulement pour l'harmonie des puissances motrices, mais encore pour empêcher la distortion.

»Environ trois heures et même moins, après le déjeûner, il faut distribuer des alimens en petites quantités. Trois heures est le temps le plus long qu'un enfant, sur-tout s'il est tant soit peu débile, (et la plus grande partie des enfans des gens riches sont dans ce cas,) puisse passer sans nourriture. Chaque quart d'heure, après le commencement de sa faim, ajoute à la somme de ses maux, qu'une variété de causes

a souvent contribué à accumuler. On peut ensuite consacrer une heure au travail ou à l'étude avant diner. Ce repas accompagné d'une lecture amusante ou d'une agréable conversation de la part de l'institutrice pendant le dessert peut convenablement durer une heure et demie. Dans l'hiver on le fera suivre d'une promenade accélérée ou d'une récréation active. Alors on reprend les exercices classiques pendant une heure et demie; mais pendant que les élèves restent assises, l'espèce d'occupation doit être changée deux ou trois fois. En place de thé, on leur donnera une préparation de lait, d'orgeat ou un peu de pâté de fruit. Je mentionne particulièrement le pâtê de fruit, parce que j'ai vu souvent des surveillans trop timides, refuser aux enfans ces douceurs agréables, sous prétexte de ne point leur surcharger l'estomac. Il est très-important d'empêcher ces privations inutiles. J'ai plusieurs fois entendu une mère s'écrier: Ma chère enfant, ne mangez pas cela, vous serez malade"! Quand même cela serait, cela ne signifierait pas grande chose; j'aimerais mieux en entendre quelques-unes dire avec une égale émotion, „Ma chère enfant, *ne faites pas cela*, vous deviendrez débile", ou plutôt avoir cette idée sans cesse devant les yeux. Quand le temps est beau, *le goûter* doit être suivi d'une excursion botanique, et quand le temps ne permet pas cet exercice, on peut y substituer quelque

jeu dans la maison, auquel sur-tout une maîtresse doit assister. Ensuite les élèves peuvent souper et se mettre au lit. Il est essentiel qu'à chaque repas une personne instruite soit prête à engager une conversation capable de remplir le but d'une instruction agréable et salutaire. On peut d'un morceau de pain et de fromage faire une introduction aux leçons de tous les arts et sciences.

»Dans tous les temps il faut bien se garder d'exposer les élèves à l'humidité, dans les temps froids il faut les visiter souvent, afin de prendre toutes les précautions nécessaires contre le froid et les frissons nocturnes. Quand il gèle, on doit avoir du feu dans les dortoirs.

»Au dessous de l'âge de douze ans, il faut avoir pour règle invariable, de ne jamais prolonger les heures d'étude plus que celles de récréation. *Swift* observe qu'en arithmétique des impôts, deux et deux ne font souvent qu'un au lieu de quatre. Ceci peut s'appliquer aussi à l'éducation ; les enfans qui, à ma connaissance, ont fait les progrès les plus rapides, le plus aimé l'instruction et le mieux retenu ce qu'ils avaient appris, n'avaient jamais été retenus à l'étude plus d'une heure à la fois, et rarement plus d'une demi-heure. Tant il est vrai qu'on acquiert tout ce qui est bon, en suivant les règles que prescrit la conservation de la santé. Quant à la musique et au dessin, on peut les remettre à

un âge plus avancé, même jusqu'à ce que l'élève soit instruite sur les autres sujets. Lors même que l'amour de l'exercice du corps, la facilité à saisir les idées et la puissance de résister aux inclémences des saisons, sont devenus des habitudes, il faut encore suivre un plan capable de maintenir ces bonnes dispositions, par exemple, un jour par semaine les élèves devraient abandonner leurs livres et leurs aiguilles, pour faire une longue excursion. Un pensionnat de douze élèves pourrait se diviser en deux parties qui pourraient se promener tour-à-tour. Pour ces raisons et beaucoup d'autres ces maisons d'éducation devraient être dirigées par des personnes mariées et non par des femmes seules.»

La suite au numèro prochain.

An inquiry into the nature, cause, aud cure of the croup, by FRANCIS HOME M. D. his Majesty's physician and fellow of the Royal college of physicians in Edinburg 1765. in-8vo 60 pag. : *Recherches sur la nature, les causes et le traitement du croup* (1), *par le* D^r^. F. HOME.

LE désir que le Gouvernement a manifesté que les gens de l'art s'occupassent à faire des re-

---

(1) *Cynanche trachealis*, SAUVAGE, sp. 5; CULLEN, CRICHTON, etc. -- *Anginæ inflammat.*, spec. 1., BOERH. 801. -- *Cynanche laryngia auctorum*, ELLER, de cogn. et cur. morb.,

cherches sur la nature et le traitement du croup, le prix considérable qu'il a promis à celui qui répondra le mieux aux questions que l'école de médecine de Paris vient de proposer sur cette maladie, et que nous avons insérées dans le N.° 25 des Annales, nous ont déterminé à communiquer à nos abonnés ce qu'on a publié de bon sur cette affection, à quoi nous nous proposons de joindre nos propres observations.

Nous nous sommes moins attaché à la nouveauté qu'à ce qui nous a paru essentiellement bon; et sous ce rapport nos lecteurs nous sauront gré de leur donner premièrement l'extrait d'un ouvrage qui date de 1765; car dans un sujet aussi important que celui qui nous occupe, rien ne doit être négligé, lorsqu'on peut en retirer une instruction solide; d'ailleurs l'ouvrage du Dr. *F. Home* n'était pas connu en France et n'a jamais été traduit en notre langue. Nous espèrons donc qu'il servira à mettre sur la voie ceux qui pour remplir les vues du Gouverne-

---

sect. 7. -- *Cynanche stridula*, CRAWFORD, diss. inaug. edin. 1771. -- *Angina polyposa* sive *membranacea*, MICHAELIS. -- *Angina inflammatoria infantum*, RUSSEL, œcon. nat., p. 70.-- *Angina epidemica*, anno 1743, MOLLOY. -- *Morbus strangulatorius*, STARR, phil. trans., n.° 495. -- *Catarrhus suffocativus barbadensis*, ann. 1758, HILLARY. -- *Asthma infantum spasmodicum*, RUSH, dissert., London, 1770. - *Asthma infantum*, MILLAR (on the Asthma and Chincough.) -- *Angina latens et difficilis*, DODON, obs. 18. -- *Angina trachealis*, PINEL. K.

ment, voudront s'occuper d'une manière efficace, à traiter cette matière et à profiter des documens que nous pourrons puiser chez nos voisins.

Nous commencerons donc par donner un extrait de l'ouvrage de *Home*, et dans d'autres numéros nous rendrons compte des autres ouvrages étrangers qui traitent *ex professo* de cette matière jusqu'à présent si peu connue en France.

Les anciens, dit l'auteur, qui nous ont laissé l'histoire détaillée de presque toutes les maladies, ne paraissent avoir eu aucune connaissance du *croup*, *suffocatio stridula*, ainsi appelée par le son aigu et sifflant de la voix qui accompagne la gène que les malades éprouvent dans la respiration.

Tout ce que *Home* a pu trouver d'écrit sur ce sujet, est un mémoire où il ne se trouve aucune observation, et où cette maladie est classée parmi les affections spasmodiques, (spasmodic distempers); tandis qu'elle en diffère essentiellement, tant par sa marche, que par les moyens curatifs qui lui conviennent. Le catarrhe suffocant d'*Etmuller*, ayant sous quelques rapports de l'analogie avec cette maladie, en diffère également, tant par les symptômes et le traitement, que par l'état des parties après la mort. *Russel*, (in his œconomy of nature), décrit en peu de mots, une maladie, qui par ses principaux symptômes, a une ressemblance frap-

pante avec celle qui fait le sujet de cet article; mais pour qu'on puisse rapporter toutes ces maladies à une même espèce, il faudrait que les autopsies cadavériques donnassent les mêmes résultats, tandis que celle de *Russel* a offert souvent des ulcérations à la glotte, et la gangrène de l'extrémité supérieure des poumons. *Home* en conclut, qu'avant lui personne n'avait donné la description de la maladie qui nous occupe, et que par rapport à sa nature, ses causes, sa marche, et sa cure, elle a été parfaitement inconnue. La raison en est très-naturelle; d'abord cette maladie se voit rarement, ensuite les enfans, qui seuls en sont victimes, ne peuvent expliquer leurs souffrances, et enfin, sa marche est très-rapide, et ses symptômes, légers en apparence, ressemblent fort à ceux des autres catarrhes ou affections pectorales.

Il est probable que cette maladie a régné de tout tems; mais *Home* avoue qu'on l'observe si rarement, qu'au moins à Edimbourg, peu de médecins sont dans le cas de la traiter souvent dans le cours ordinaire de leur pratique; elle semble être beaucoup plus commune dans les lieux maritimes: c'est là que l'auteur, étonné de la gravité des symptômes qui paraissaient très-légers, et de la singularité des phénomènes qu'on observe dans le cadavre, en a suivi un grand nombre de cas.

Il paraît, dit-il, que les enfans seuls sont sujets

à cette maladie, et cela d'autant plus qu'ils sont plus jeunes et qu'ils vivent dans un espace plus resserré, car elle paraît épargner d'avantage ceux qui sont isolés, ou, ce qui est aussi probable, peut-être a-t-on adopté cette idée, parce que ces jeunes enfans, ne pouvant donner de renseignemens sur leur état, cette maladie est prise pour une autre. Jamais *Home* n'a vu ni entendu dire qu'un enfant audessus de douze ans en ait été attaqué; la nature à cet âge ayant acquis les forces nécessaires pour combattre et vaincre la cause morbifique.

Il ne paraît pas, dit *Home*, qu'on rencontre souvent cette maladie loin de la mer; on l'observe moins à Edimbourg, qu'à Leith, ou à Musselbourg : on l'a voit fréquemment le long des côtes de Fife, et elle est très-commune sur celles de Airshire et de Galloway : jusqu'ici on n'en a pas encore entendu parler sur les côtes voisines d'Angleterre, quoiqu'il soit probable qu'on l'y observera par la suite.

Lorsque on décrit une maladie pour la première fois, il importe avant tout de faire connaître les observations qu'on a recueillies sur cet objet. C'est ainsi qu'a l'exemple d'*Hyppocrate*, l'auteur décrit quelques cas, qu'il a vu par lui-même; et donne le détail des phénomènes observés sur plusieurs sujets morts de cette maladie et qu'il a ouvert, dans la vue d'en rechercher la cause.

Première Observation. Un enfant, mort de cette maladie en 1755, fut ouvert par le Dr. *Martin*, en présence des Drs. *Strandberg* et *Darelius.* On trouva, dans la trachée-artère, un tube membraneux détaché, sa face interne était velue et blanchâtre; l'externe de couleur rougeâtre à la partie supérieure. Plus cette membrane descendait dans le conduit aérien, plus sa couleur devenait pâle; et dans les dernières ramifications des bronches, elle étoit d'un blanc clair. On pouvait s'assurer facilement que ce n'était point la tunique propre de la trachée artère, mais une production accidentelle très-récente. Les poumons étaient parfaitement sains et sans aucun vestige d'inflammation.

2e. *Obs.* Le Dr. *Home* fut appelé chez une petite fille agée de 15 mois, dont la demeure était à un quart de lieu de la mer. La veille, vers le soir, l'enfant avait paru tant soit peu indisposé, et avait la peau plus chaude qu'à l'ordinaire. Lorsque le Dr. arriva, il lui trouva la respiration gênée et un pouls dur et accéléré qui battoit 135 fois par minute. Il prescrivit une saignée de 5 onces; la voix devint bientôt très-aigue et semblable au chant d'un coq, la respiration difficile et précipitée, le front et la paume des mains étaient très-chauds, les pieds et les mains gonflés, mais sans rougeur. Comme le pouls restait dur on pratiqua une seconde saignée qui soulagea fort la malade, alors on lui fit res-

pirer la vapeur de l'eau chaude aiguisée d'un peu de vinaigre, elle la supporta aisément et elle commença à évacuer beaucoup de crachats. On tint le ventre libre au moyen de la magnésie, et le soir on lui appliqua un vésicatoire à la nuque; le troisième jour elle était un peu mieux, mais la voix restait la même, la respiration profonde et le pouls dur; le soir on lui appliqua quatre sang-sues sous le menton à l'endroit où commence la trachée-artère, puis en humectant les piqûres avec de l'eau tiède on en laissa couler le sang pendant quatre heures, le lendemain l'enfant était parfaitement rétabli.

3e. *Obs.* Une fille de 18 mois, qui avait jusqu'alors joui d'une parfaite santé, fut attaquée de la même maladie. Elle habitait près de la mer. On fit aussi-tôt appliquer des sang-sues qui évacuèrent environ cinq onces de sang et on lui prescrivit un vomitif. *Home* arriva et trouva que l'enfant n'avait cette voix aigue que quand elle toussait ou voulait parler haut. La respiration était fréquente, le pouls faible et donnant 130 pulsations par minute, la malade avait une toux sèche et sourde, la déglutition était libre mais le mouvement latéral de la tête était douloureux, l'urine était claire et sans sédiment, le Dr. lui fit respirer la vapeur de l'eau chaude avec le vinaigre et fit appliquer un vésicatoire à la nuque. Le soir, l'état de l'enfant parut un peu amélioré et la tuméfaction du

cou était un peu amollie. L'enfant passa tranquillement la nuit, et le troisième jour sa voix avait repris le ton naturel, excepté quand elle toussait, alors elle redevenait aiguë, les cavités nasales donnerent beaucoup de mucosité et de petits nuages flottaient dans l'uriue. On administra un second vomitif. Le quatrième jour la voix n'était pas encore tout-à-fait naturelle, l'urine commença à déposer, et au bout de trois à quatre jours la santé était rétablie. Il est à remarquer qu'après six mois cette enfant fut derechef attaquée de la même maladie, mais qu'elle n'arriva point au même degré que la première fois.

4. *Obs.* Un enfant de deux ans, qui avait eu la petite vérole six mois auparavant, fut brusquement attaqué du croup, qu'on reconnut au son de voix qui lui est propre. On appliqua des sangsues et un vésicatoire à la partie antérieure et supérieure du cou. Ce fut le quatrième jour qu'*Home* le vit; la respiration, alors, était gênée; il se plaignait d'oppression de poitrine, avait le son de la voix particulier à cette maladie et une tumeur au devant du cou. Le pouls battait 140 fois par minute; enfin tout présageait une issue fatale. On fit usage de la vapeur indiquée plus haut, des fomentations, des cataplasmes et des sangsues au cou. L'enfant parut soulagé, le lendemain il devint plus gai et la voix plus naturelle; le sixième jour le pouls était

moins fréquent, la voix dans l'état naturel et la tumeur disparue.

5e *Obs.* On appela le Dr *Home* près d'un enfant, malade depuis quatre jours. L'hiver précédent il avait eu une forte toux, et la rougeole six semaines auparavant. Il avait été purgé plusieurs fois et était passablement sain. Lorsqu'il devint malade, il fut pris de fièvre, de soif et de cette voix singulière qui caractérise le croup. Le quatrième jour le pouls était fréquent et tant soit peu dur, mais sans beaucoup de force. Il pouvait avaler sans peine, mais il se plaignait de douleur à la trachée-artère, quand on la pressait du doigt, le visage était boursoufflé, la soif ardente et la respiration laborieuse; il salivaît beaucoup et les lèvres étaient chargées de bave; l'urine déposait un sédiment blanc et épais; il n'avait aucune affection maladive à la tête. On lui fit aussitôt une saignée, et la nuit suivante on appliqua des sangsues et un vésicatoire à la nuque; le lendemain le pouls était beaucoup affaibli et battait 175 fois par minute, la respiration était devenue encore plus précipitée, et l'enfant mourut la nuit suivante, ayant conservé l'usage de toutes ses facultés jusqu'au dernier soupir.

A l'ouverture du cadavre on ne trouva aucun signe d'inflammation dans la gorge, mais en examinant la trachée-artère, on découvrit dans sa partie supérieure une membrane contre-na-

ture, molle, quoiqu'épaisse, et que recouvrait une matière d'apparence puriforme. Plus bas les tuniques de la trachée-artère étaient rouges, sans être enflammées; dans les bronches étaient de pareilles membranes, mais plus molles, plus minces et plus semblables à du pus. On en pouvait exprimer davantage en comprimant leur tissu. Le parenchyme des poumons était intact et sain.

6e. *Obs.* Deux jours après le Dr. *Home* fut appelé chez la sœur de l'enfant qui fait le sujet de l'observation précédente, elle avait 5 ans et s'était plaint la veille au soir d'une douleur obtuse à la gorge, on lui avait aussitôt pratiqué une saignée, prescrit une mixture de *spirit. Minderer.*, avec la thériaque et appliqué un vésicatoire à la nuque. Cette mixture lui avait procuré une abondante transpiration; lorsque *Home* la vit elle avait dejà la voix aiguë et la respiration tellement laborieuse, qu'elle exigeait le concours de tous les muscles inspirateurs auxiliaires, le visage était rouge et turgescent, le pouls fort et fréquent; elle jouissait de toutes ses facultés et avalait avec facilité. *Home* fit appliquer aussi-tôt des sangsues et ensuite des fomentations émollientes au cou et fit usage de la vapeur d'eau chaude avec du vinaigre, ce qui sembla d'abord procurer quelque soulagement, mais l'état de la malade empira le soir et alors elle ne pouvait rester longtemps couchée sur le même coté: On excita le vomissement par l'oxy-

mel scillitique et elle évacua beaucoup de mucosité ; ensuite on lui donna le nitre pur avec le camphre. Le jour suivant on compta au pouls 152 pulsations par minute, et la malade parut s'affaiblir de plus en plus. Les amygdales étaient un peu engorgées et recouvertes de mucus, la déglutition était difficile, et la malade avait continuellement des nausées. Elle buvait souvent, mais fort peu à la fois, la langue était chargée et blanchâtre et la respiration très-difficile. Elle prit quelques cuillerées d'une soupe au vin avec du pain. On lui administra un lavement émollient ; tous les symptômes s'aggravaient dans l'aprés-diner ; quoique le lavement lui eut procuré trois selles ; la respiration devint de plus en plus pénible et précipitée ; l'anxiété était extrême et telle que sans cesse la malade se débattait dans son lit ; le pouls s'affaiblit au point que par fois on ne pouvait le sentir. Elle mourut le soir avec une entière présence d'esprit. Tout ce qu'elle avait pu évacuer sans effort, était clair, mais ce qu'elle avait rejetté en toussant était jaunâtre comme du pus.

Le cadavre fut ouvert par le Dr *Gibson* ; les glandes situées à la racine de la langue étaient gonflées et recouvertes de mucus, et leurs canaux excréteurs très-dilatés. Les amygdales étaient également plus grosses ; mais on n'y découvrait, ainsi qu'aux parties voisines, aucune trace d'inflammation. Autour de l'ouverture

de la trachée-artère tout était recouvert d'un mucus épais et gluant. Le conduit aérien ouvert, on n'y observa aucun vestige de phlogose; mais dans sa partie supérieure et surtout du coté de l'Œsophage était une membrane mollasse qui semblait divisée dans son milieu, ainsi qu'un fluide puriforme. Quelques glandes situées dans la glotte semblaient engorgées: plus bas dans la trachée-artère on trouvait bien cette matière purulente, mais point de membrane; à la naissance des bronches on voyait une grande quantité de matière blanche et tenace dès qu'on comprimait tant soit peu les poumons, qui en paraissaient remplis; au reste ils étaient sains. L'intérieur de l'estomac était recouvert de mucosité.

7[e]. *Obs.* Un enfant qui avait constamment joui d'une santé robuste, se plaignait depuis huit jours d'une difficulté de respirer, et d'une douleur obtuse à la partie supérieure de la trachée-artère; la voix était glapissante, le pouls accéléré et la respiration difficile, ce qui avait décidé un chirurgien à pratiquer une saignée de 12 onces et à lui faire prendre du sel ammoniac avec l'esprit de corne de cerf. Lorsque le soir *Home* vit l'enfant, le pouls était faible et très-fréquent et la respiration précipitée; il éprouvait encore de la douleur à la trachée-artère, on ne découvrait aucune inflammation à la gorge, l'urine avait un sédiment très-épais, comme chez ceux qui ont dans le corps un foyer purulent caché; la voix

était faible et on ne remarquait plus ce son glapissant ; comme il prévoyait que la fin était prochaine, il pria le chirurgien d'ouvrir le cadavre, au cas que l'enfant en mourut, et de faire un examen attentif de la trachée-artère. Celui-ci lui fit savoir par la suite qu'il n'y avait aux poumons aucun vestige d'inflammation, et qu'il avait observé une matière puriforme audessous de l'ouverture de la glotte ; mais qu'il n'avait point trouvé de membrane contre nature ni de pus dans les bronches.

8e. *Obs.* Un enfant de quatre ans fut pris de toux et d'une respiration fréquente ; comme cette maladie avait en apparence beaucoup de rapport avec le croup, on appliqua aussitôt des sangsues, et le jour suivant un vésicatoire ; l'enfant parut être mieux et resta levé toute la semaine, n'ayant d'autre incommodité qu'une toux assez légère. *Home* le vit pour la première fois le dimanche suivant, il lui trouva la voix encore plus aiguë qu'on ne la trouve ordinairement dans cette maladie, le pouls était très-fréquent, la respiration fort laborieuse, la déglutition tant soit peu gênée, et la toux sèche, quoique peu considérable. Il soupçonna que la maladie était compliquée d'une angine d'une autre espèce, et fit appliquer des sangsues, des fomentations et les remèdes usités en pareil cas. Le lundi la respiration était plus libre et les autres symptô-

mes parurent également diminués. Le mardi son état empira derechef et le malade mourut.

A l'inspection du cadavre on observa cette membrane dont nous avons parlé, elle était blanche, très-dense et épaisse, et audessous on découvrit cette matière purulente dans une étendue d'un pouce ; elle était jaunâtre et encore humide, les tuniques de la trachée-artère étaient intactes, mais rouges et enflammées ; dans quelques vésicules des poumons ; on trouva un fluide semblable à celui qui était dans la trachée-artère.

9e. *Obs.* Le 20 Octobre 1763, une fille agée de 4 ans, commença à tousser un peu sans que cela l'empêchât de jouir de la promenade ; le jour suivant vers le soir la toux s'accrut et elle commença à éternuer ; le Dr. *Wood*, Médecin de la famille, arriva par hazard et la vit jouer ; comme il remarqua qu'elle respirait avec peine quoique d'ailleurs elle parut en bonne santé, il lui ordonna une saignée. Le 21, son état était empiré ; on lui appliqua un vésicatoire au cou, et un autre entre les épaules, ainsi qu'un lavement. Le 24, *Home* la visita, la respiration était fréquente, le pouls battait 180 fois par minute, l'urine donnait un sédiment épais, et une matière qu'on crut être du pus. L'état de la respiration fit craindre au médecin des suites encore plus funestes, cependant elle mangeait et buvait bien sans éprouver d'indigestion. *Home* lui prescrivit la scille pour provoquer le vomissement, mais

ce fut sans succès. Le 25 même état, les crachats étaient entremêlés de pus, la respiration précipitée et laborieuse; il lui fit respirer la vapeur de vinaigre espérant par ce moyen provoquer la toux, mais ce fut en vain et l'enfant expira le soir.

A l'ouverture du cadavre, on trouva l'intérieur de la trachée-artère tapissé d'une membrane, jusqu'à une profondeur de trois pouces: elle était détachée, et lorsqu'elle fut retirée du corps, elle avait la figure d'un tube. Les tuniques propres de la trachée-artère étaient saines et sans suppuration, les poumons étaient intacts; mais dans le gauche il s'était accumulé beaucoup de pus jaune épais et se précipitant dans l'eau; la membrane contre-nature était dense, insoluble dans l'eau et ne se fondait point, quoiqu'on l'eut mise pendant deux jours dans de l'eau et du lait tièdes, on n'y découvrit point de fibres.

Tout ce que nous avons rapporté jusqu'ici, a été vu et annoté par *Home*, mais il donne encore dans son ouvrage quatre observations qu'il a empruntées d'autres; et comme elles coïncident avec les précédentes, nous n'avons pas jugé nécessaire de les exposer ici dans toute leur étendue, il suffira donc d'en donner le précis.

10e. *Obs. Vardrobe* dit dans une observation sur un enfant qui mourut de cette maladie, le 4e jour, que la tumeur qu'il avait sur la trachée-

artère, était plutôt de nature œdémateuse qu'inflammatoire.

11e. *Obs. Balflour* rapporte qu'un enfant à qui il donnait ses soins, toussa pendant 8 jours consécutifs avant que la maladie se développât; qu'après que les sangsues eurent déjà tiré beaucoup de sang, il ouvrit la veine jugulaire et trouva le sang recouvert de la couenne inflammatoire. Le cadavre ouvert, il parut qu'une suppuration avait eu lieu dans la trachée-artère, mais qu'en faisant une perquisition plus exacte, il trouva que c'était de la mucosité qui avait acquis la couleur du pus, avec la forme et la consistance d'une membrane, le milieu avait le plus d'épaisseur, de sorte qu'il semblait que la trachée-artère avait été totalement oblitérée et le malade suffoqué.

12e. *Obs. Wood* raconte que chez un enfant de 16 mois qui mourut au 7e jour, il trouva dans la trachée-artère et dans les bronches une quantité de mucus, ressemblant au pus, filant et écumeux, qui accompagnait la membrane, jusque dans les dernières ramifications du conduit aérien; extérieurement les poumons étaient un peu rougeâtres.

13e. *Obs.* Une fille de 9 ans, attaquée du croup, fut prise le 3e jour d'une toux, qui dura quelques heures et qui lui fit rejetter une semblable membrane, qui était tout à fait noire, *Home* pense que cette couleur était due à la sécheresse de la membrane, car, dans tous les

autres cas elle a toujours été mollasse et blanche ; cet enfant succomba également.

Voici les conclusions que le Dr *Home* tire des observations précédentes.

Au premier coup d'œil, dit-il, il semble très-facile de distinguer cette maladie de toutes les autres. Une voix sifflante très-particulière, ayant beaucoup de rapport avec le chant mal formé d'un jeune coq, une insensibilité remarquable qui fait que les malades demandent des alimens un instant même avant la mort, une respiration difficile, précipitée, un pouls fréquent, fort quelquefois au commencement, mais toujours mou et faible vers les derniers momens, une difficulté à peine sensible de la déglutition, ou une inflammation remarquable de la gorge, souvent une douleur aiguë, et quelquefois une tuméfaction externe de la partie supérieure de la trachée-artère ; le libre usage de tous les sens jusqu'à l'extrémité, et la marche rapide des symptômes, voilà les indices qui font connaître cette maladie. Quelques-uns sont attaqués en même temps d'une toux fatigante, sans ou avec peu d'expectoration, mais on ne l'observe point dans d'autres.

Les autres symptômes qui accompagnent souvent cette maladie, comme le visage rouge et boursoufflé, l'œdème des pieds, la rareté des urines avec ou sans sédiment, les envies de vomir, etc., ne sont pas aussi constans que

ceux que nous venons d'énumérer; c'est pour cette raison qu'on ne peut les regarder comme signes caractéristiques du *croup*.

Ceux qui ont peu vu cette maladie, la prennent pour une inflammation des poumons, ou une affection catharrale : et parce qu'ils ont souvent guéri ces affections, ils la regardent aussi comme peu dangereuse. Cependant ces organes ne sont nullement affectés par le croup, et ne peuvent conséquemment pas en être le siège. La maladie qu'*Etmuller* décrit sous le nom de *catarrhus suffocativus*, a dû être aussi une inflammation pulmonaire, différente à beaucoup d'égards de celle-ci.

On a donné plusieurs noms à cette maladie : *Home* la désigne sous celui de *suffocatio stridula*, parce qu'elle est caractérisée par la voix aiguë et la respiration difficile.

De même qu'elle semble propre à certain âge, et affecter exclusivement les habitans de quelques contrées, de même on croit l'observer plus dans une saison, que dans une autre. C'est pendant l'hiver surtout qu'elle exerce ses ravages, car tous les cas cités par l'auteur, datent du mois d'octobre jusqu'en mars : une de ces observations est du mois d'août, mais il paraît que le sujet fut atteint de la maladie en cette saison, parce qu'il venait d'avoir la petite vérole, car de fréquens catarrhes, à la suite de la variole, de la rougeole, ou de la coqueluche, sont de fortes cau-

ses prédisposantes de cette maladie, et un temps froid et humide semble très-propre à la développer.

Dans l'autopsie cadavérique on ne trouve jamais, ni la glotte enflammée, ni son diamètre rétréci ; les poumons sont toujours sains. Les membranes de la trachée-artère semblent être exclusivement le siège de la maladie, et le lieu qui est le plus affecté, est la partie supérieure, à un pouce environ de l'ouverture de la glotte. C'est là aussi que les malades rapportent le sentiment d'une douleur vive, et qu'on observe le gonflement extérieur. La paroi postérieure de la trachée-artère, où les anneaux cartilagineux sont tronqués, semble, à l'inspection du cadavre, avoir été le siège primitif du mal, ce qui n'est pas étonnant, car on sait que c'est là, que se trouve le plus grand nombre des glandes destinées à sécréter de la mucosité, et c'est dans leur parenchyme qu'il faut chercher le vrai siège de la maladie.

Plusieurs en ont cherché la cause dans des mouvemens convulsifs : mais pour qu'elle en dépendît, il faudrait qu'elle se fut manifestée par intermission, que l'urine fut pâle et que les convulsions précédassent la mort ; alors les anti-spasmodiques, au lieu des évacuans, devraient guérir cette maladie.

Si les muscles, ou les membranes de la trachée-artère, étaient enflammés et tombés en gangrène,

comme l'ont voulu quelques uns, la douleur serait plus vive et le pouls plus serré.

Si, suivant d'autres, le poumon était enflammé et tombé en suppuration, la toux serait plus continue et plus forte, le pouls plein et mou, le sang donnant des signes d'inflammation, la langue sèche, le délire, le malade enfin se plaindrait d'une douleur gravative à la poitrine.

Toutes ces fausses théories tombent d'elles-mêmes, quand on fait attention à ce qu'on observe après la mort, car l'inspection des parties nous apprend, que la cause maladive est une membrane accidentelle, croûteuse, dure, et épaisse qui tapisse l'intérieur de la trachée-artère, quelquefois dans l'étendue de plusieurs pouces. Elle est tellement consistante, qu'on peut la laisser macérer pendant quelques jours dans l'eau chaude, sans qu'elle se dissolve. Elle n'adhère point aux parties qu'elle recouvre, et peut en être séparée aisement. A l'endroit où elle finit on trouve la trachée-artère recouverte de pus de bonne qualité, ou d'une mucosité purulente : les bronches et les vésicules aërieunes en ont été trouvé remplies dans quelques cas. Pour faire comprendre comment cette membrane et cette matière peuvent être formées sans ulcération, l'auteur commence par décrire les différentes parties constituantes du sang, la fibrine, le sérum, et l'eau. Cette dernière chargée de particules chyleuses et nutritives, a beau-

coup d'analogie avec le blanc d'œuf; se coagulant comme lui par la chaleur, l'alkohol, et les acides, et enfin par tout ce qui peut faire évaporer les parties aqueuses. Elle sert particulièrement à la nutrition, et c'est pourquoi elle se trouve en beaucoup moindre quantité dans les vieux animaux, que dans les jeunes.

Le mucus sécrété par les glandes dans différentes parties du corps, les cavités nasales, la gorge, l'œsophage, l'estomac, les intestins, et la trachée-artère, semble, dit-il, avoir beaucoup d'analogie avec l'eau, et en diffère seulement par plus d'épaisseur et de ténacité, causées par l'évaporation des parties aqueuses. Ce mucus a beaucoup de tendance à s'épaissir, dans la respiration surtout, par le contact de l'air froid. Cette sécrétion est beaucoup plus abondante chez les enfans, que chez les adultes, et elle est considérablement augmentée pendant la saison froide et humide, par la suppression de la transpiration insensible.

L'abondance de cette sécrétion est aussi provoquée par tous les moyens irritans, comme on le voit par les effets de la fumée de tabac, ou par cette substance prise en poudre : cette irritation peut aussi être produite par l'air de la mer, surtout chez les enfans, dont la mobilité nerveuse est beaucoup plus forte.

Lors donc que les glandes sécrètent beaucoup de mucosité, les enfans ne peuvent l'expectorer

entièrement. Les parties les plus fluides sont emportées dans l'expiration ; ce qui reste devient plus épais et plus compact. La membrane étant ainsi formée, il est facile de concevoir d'où vient le pus, quand on se rappelle l'expérience de *Pringle*, qui a trouvé que le sérum du sang, exposé à la chaleur, dépose un sédiment blanchâtre fort ressemblant à du pus, d'où il conclut que dans la suppuration le pus est formé de la même manière, par l'évaporation des parties aqueuses, et la concrétion du reste. En raisonnant par analogie, on observe dans la trachée-artère, et les poumons, les mêmes sécrétions, et ensuite évaporation, stagnation et chaleur, tout comme dans les ulcérations ; or donc, les résultats doivent être les mêmes. Peut-être aussi que le mucus est transformé primitivement en pus, et qu'ensuite ce pus se change en une substance plus compacte. *De Haen* aussi, a observé que les intestins étaient recouverts d'une croûte dure et blanchâtre, et on trouve encore des observations qui constatent qu'une membrane s'est formée dans la trachée-artère, et a été trouvée après la mort, ou expectorée par les malades ; cette membrane avait les mêmes formes et la même étendue que ce conduit aërien.

De tout ce que nous venons de voir, dit l'auteur, il résulte, qu'on peut considérer la maladie dans deux périodes différentes : dans la première qui est inflammatoire et plus forte, le danger est moindre ; dans la seconde, l'inflam-

mation est moins forte, et le danger imminent; dans celle-là, le pouls est ordinairement fort, le visage rouge, la sécheresse grande, et les symptômes sont allégés par les évacuations; dans celle-ci, le pouls est fréquent et mou, la faiblesse extrême, la langue humide, il y a moins de sécheresse, anxiété, et des évacuations qui hâtent la mort. On peut appeler le premier état d'inflammation, et le second celui de suppuration. Communément on n'appelle le médecin que dans le dernier état, qu'on peut encore distinguer par l'expectoration d'une matière purulente, et par un sédiment puriforme dans l'urine.

Cette cause admise, il ne sera pas difficile d'expliquer tous les symptômes. Le rétrécissement de la trachée-artère, et la sécheresse des parties doivent nécessairement changer la voix et la rendre beaucoup plus aiguë. Le chirurgien *Balflour* a raconté à l'auteur, qu'il a vu un enfant, que par le son de voix il jugea avoir le croup, cependant à l'ouverture du cadavre, il trouva un petit fragment d'arête de poisson fiché en travers dans la trachée-artère à environ un pouce audessous de l'ouverture de la glotte. La tunique interne était enflammée et sèche. Delà on peut aisément juger comment la voix change dans cette maladie. Les autres symptômes, tels que la fièvre, la difficulté de respirer, le boursoufflement du visage, l'œdème des pieds, etc., sont faciles à concevoir, et

nous ne nous occuperons point à en donner l'explication. Mais il est beaucoup plus difficile de comprendre, pourquoi les malades ne ressentent que peu ou point de douleur ; car il ne suffit pas d'attribuer ce phénomène à la grande quantité de matière muqueuse, accumulée dans la trachée-artère et qui émousse la sensibilité naturellement fort grande de cette partie.

Cette maladie, dit *Home*, est tellement dangereuse, que presque jamais elle ne se guérit. Si l'on n'est appelé que le troisième ou quatrième jour; si la respiration est très-pénible, le pouls fréquent et faible, l'anxiété considérable, alors le danger est extrême et pressant ; mais quand on voit le malade dès le premier ou le second jour, que la respiration n'est pas fort gênée, le pouls encore fort quoique fréquent, et surtout quand la voix affectée permet encore au malade de crier ou de tousser, il y a encore espoir de guérison. Le premier indice est, que la toux devient plus forte et plus humide, avec un bruit qui semble sortir des poumons. On peut en conclure, que la membrane n'est point encore formée, ou qu'elle est dissoute et l'inflammation dissipée.

Le cas est désespéré quand la membrane est déjà formée, et les poumons inondés de pus. Dans cet état le malade périt comme par submersion. Quoique cependant ce cas paraisse sans remède, la guérison n'est pourtant pas tout à

fait impossible, la nature peut au moyen d'une toux critique, chasser et évacuer la membrane et le pus, quoique la sensibilité presque abolie des parties qui doivent produire la toux, pourrait porter obstacle à sa formation; et alors les poumons restant intacts, le malade se rétablirait spontanément. Un exemple de cette terminaison a été communiqué à l'auteur par le Dr. *Gibson*.

Tant que dure l'état inflammatoire, une forte saignée est le remède le plus efficace; on peut aussi appliquer avec succès des sangsues au cou, et favoriser l'écoulement du sang, en faisant des lotions d'eau tiède sur les piqûres. Il est nécessaire de tenir le ventre libre, au moyen des purgatifs convenables à des enfans, car il faut prendre garde qu'ils ne crient, cela les suffoquerait d'abord; la magnésie blanche, avec du sucre, et quelques sels rafraîchissans, dissouts dans du petit lait, conviennent très-bien dans ce cas. Les vésicatoires au cou sont très-utiles, après avoir désempli les vaisseaux; mais avant cette évacuation, ils seraient nuisibles, parce qu'ils augmenteraient encore l'irritation. On leur associe les fomentations, et les cataplasmes émolliens autour du cou, la vapeur de l'eau chaude et du vinaigre respirée, produit un soulagement instantané.

Le Dr *Home* n'a jamais obtenu de bons effets des vomitifs, et parce qu'ils favorisent la sécrétion du mucus dans les poumons, sans pouvoir l'éva-

cuer, il craint qu'ils ne produisent plus de mal que de bien. De doux sudorifiques peuvent convenir, parce qu'ils portent les humeurs vers la surface du corps. Si la membrane a déjà acquis une certaine consistance, et que la matière purulente est accumulée en grande quantité dans les poumons, alors les évacuans ne peuvent être d'aucune utilité, mais les forces étant déjà fort diminuées, ils font au contraire beaucoup de mal. A cette époque rien ne peut convenir davantage, que ce qui peut chasser promptement le pus hors des poumons. Les vomitifs qui évacuent l'estomac seulement, et provoquent aussi quelquefois la toux, sont insuffisans, au moins d'après l'expérience de l'auteur. On ne peut non plus provoquer la toux par des vapeurs irritantes, car la membrane qui tapisse la trachée-artère, et le pus qui surcharge les poumons, rendent ces parties tout-à-fait insensibles aux irritations externes. Le D[r] *Home* croit, par conséquent, qu'il est impossible d'évacuer la membrane au moyen des remèdes internes ou topiques, lorsqu'une fois elle est détachée complètement; il ne reste donc plus qu'à l'extraire, mais comme ceci ne peut se faire par l'ouverture de la glotte, il faudrait donc ouvrir la trachée-artère, et par cette incision en faire l'extraction; mais pour faire cette opération avec succès, il conseille de l'essayer sur le cadavre, pour voir si par ce moyen on pourrait débarrasser le malade d'une production aussi funeste.

Observations on the effects of evacuating the aquous humour in inflammation of the Eyes, etc. ; *Observations sur les effets de l'évacuation de l'humeur aqueuse dans l'Ophthalmie, et sur les changemens produits dans la transparence de la Cornée, par l'augmentation ou la diminution des fluides contenus dans le globe de l'Œil, par* James Wardrop, *Membre du Collège royal des Chirurgiens d'Edimbourg* (1).

Il y a quelques années que le Dr *Barclay*, en injectant l'œil d'un jeune bœuf avec du mercure, observa que la cornée prit tout-à-coup une teinte laiteuse, d'où il conclut que le métal avait rempli ses vaisseaux. En pressant ensuite cet œil dans ses mains, la cornée reprit bientôt sa transparence ; et il en inféra que l'injection avait rétrogradé par la pression et l'élasticité des vaisseaux. Cependant voulant se procurer une préparation où tous les vaisseaux de la cornée fussent injectés, il prit un autre œil, et tandis qu'il en ôtait les muscles, il s'aperçut que l'aspect qu'il avait observé lors de l'injection, était occasionné par la pression exercée sur les humeurs de l'œil, laquelle les portait en avant et distendait la cornée. Il fut en-

(1) Extrait du *Edinburg medical and surgical Journal*. N.° 9. Janvier 1807.

core confirmé dans son opinion, en injectant les vaisseaux sanguins avec de l'eau pure, ainsi que par les expériences suivantes : si on presse modérément un œil de mouton ou de bœuf dans la main, toute la cornée devient sur le champ opaque. Quand on augmente la pression, l'opacité augmente également, et si on presse encore davantage, l'opacité devient telle qu'on ne peut plus distinguer l'iris à travers la cornée. Quand on cesse la compression, la cornée reprend complètement sa transparence première, et se trouve comme si on n'avait pas fait l'expérience. D'après ce phénomène curieux sur l'œil mort, il était évident que dans le corps vivant la transparence de la cornée devait varier à raison de sa distention, et que dans les cas d'opacité de la cornée accompagnée de plénitude du globe de l'œil, on pouvait lui rendre sa transparence, en évacuant l'humeur aqueuse. J'avais raison de croire qu'il était peu à craindre que cette opération eut aucune suite désagréable, parce que je savais que la cornée ne jouit que de peu de sensibilité dans son état naturel, et que les incisions qu'on y pratique dans diverses opérations, ne causent presque pas de douleur, et ne sont suivies que d'un léger degré d'inflammation. Je fais mention de ces circonstances, afin qu'on ne rejette pas la pratique que je recommande sur des notions mal conçues de sa difficulté.

Il me vint bientôt une occasion favorable d'essayer cette opération ; il s'agissait d'une opacité laiteuse considérable de la cornée, où le globe de l'œil paraissait distendu et proéminent, et où il y avait en même temps des symptômes d'une inflammation aiguë. Dans cette occurence j'évacuai l'humeur aqueuse, au moyen d'une petite incision, et j'eus la satisfaction de voir que l'opération produisit non seulement un changement dans le degré de transparenee de la cornée, mais encore une diminutîon de la douleur que causait la maladie, et qu'elle mit ainsi un terme subit à tous les symptômes inflammatoires. D'après le succès de cette opération, je me déterminai à la pratiquer dans d'autres occasions, non seulement dans l'intention de remédier à l'opacité de la cornée, mais encore pour alléger les symptômes de l'inflammation. Je vais rapporter quelques-unes des observations les plus remarquables, et qui mettent dans tout leur jour les effets de la pratique que je me propose de recommander.

Première observation. Un gentilhomme d'environ 21 ans avait une inflammation violente à l'œil gauche. La sclérotique était recouverte d'un grand nombre de vaisseaux sanguins de couleur écarlate, mais dont aucun ne passait sur la cornée transparente ; la chambre antérieure était trouble, et l'on y voyait plusieurs points ressemblans à du pus, vers la circonférence de la

cornée. La pupille était fortement contractée, les paupières gonflées et leur surface externe recouverte de veines variqueuses. Il y avait un écoulement continuel de larmes âcres. La vue était presqu'entièrement détruite, mais cependant l'œil était extrêmement sensible à la lumière. Le malade ressentait de grandes douleurs dans le globe de l'œil, et une céphalalgie continuelle avec une sensation de plénitude dans l'orbite; l'inflammation s'était manifestée depuis cinq semaines, sans aucune cause connue, et depuis tous les symptômes avaient augmenté graduellement. Je fis, avec un bistouri à cataracte, une incision dans la cornée, et l'humeur aqueuse sortit de suite. La difficulté de fixer le globe de l'œil fut cause que la compression occasionna de grandes douleurs: celle que causa l'incision, dura deux ou trois minutes, mais avant que je n'eus quitté sa chambre, le malade me dit qu'il était parfaitement soulagé, et que la douleur dans le globe de l'œil et dans la tête, ainsi que la sensation de pesanteur et de distension étaient entièrement disparues. Lorsque j'examinai la chambre antérieure de l'œil, l'opacité était totalement disparue, et la cornée entièrement transparente. Je ne lui prescrivis rien que de se laver l'œil et les parties voisines, et de prendre un purgatif. Comme il demeurait à quelque distance de la ville, je n'eus plus occasion de le revoir, mais je fus informé par le Dr *Mit-*

chell, avec qui j'avais consulté, qu'une heure après l'opération la douleur causée par l'incision et par la compression était entièrement évanouie et que l'œil était parfaitement bien. Au bout de deux jours, la rougeur était dissipée, et le même Dr *Mitchell*, qui vit le malade cinq jours après, me dit, qu'il ne pût reconnaître la marque de l'incision, que l'inflammation était disparue, et que la vue était presqu'aussi bonne qu'avant l'invasion de la maladie. Plusieurs mois après, j'appris qu'il était parfaitement rétabli.

Deuxième observation. Un jeune homme, âgé de dix-sept ans, était sujet à des attaques réitérées d'une ophthalmie profonde, qui avait principalement cédé à des topiques anodins. Le 28 mars 1806, son œil gauche fut derechef attaqué d'une inflammation violente, et je le vis le lendemain matin. La sclérotique était parsemée d'un grand nombre de vaisseaux sanguins. L'iris était fortement contractée, et la cornée était restée transparente. Il y avait un flux continuel de larmes, sensibilité extrême à la lumière, et grande douleur dans l'œil, accompagnée de distension. J'évacuai l'humeur aqueuse, comme dans l'observation précédente, et prescrivis ensuite l'usage des fomentations. L'opération ne causa que fort peu de douleur, et le jour suivant il ne restait aucun vestige de l'incision, la douleur était considérablement diminuée, et la sensation de plénitude entièrement

dissipée. La rougeur de la sclérotique dura plusieurs jours, et pendant un certain temps le malade eut les deux yeux assez sensibles; mais ni la douleur ni la distension ne reparurent.

Troisième observation. Un mousse, âgé de 13 ans, ressentit une sensation de prurit dans l'œil droit, qui par les frottemens continuels devint rouge et douloureux. Environ deux mois après, il se trouva en mer exposé à un orage accompagné de tonnerre et d'éclairs, ce qui augmenta l'inflammation. L'œil gauche devint également affecté. Je le vis dix semaines après la première attaque. La chambre antérieure de l'œil gauche était trouble, et il y avait sur la cornée trois ou quatre taches laiteuses de la grandeur d'une tête d'épingle, parfaitement rondes et circonscrites. La pupille était tant soit peu contractée, et il y avait un peu de rougeur à la sclérotique, vers sa réunion avec la cornée. La cornée de l'œil gauche était aussi généralement trouble, et à sa partie inférieure il y avait une tache d'une grandeur considérable, avec plusieurs vaisseaux rouges qui s'y ramifiaient. On voyait encore plusieurs petites taches circulaires opaques sur divers autres points. Les vaisseaux sanguins étaient plus nombreux sur cet œil que sur celui du côté gauche; la présence de la lumière causait des douleurs aiguës dans les deux yeux et faisait répandre des larmes. Le malade souffrait considérablement

des deux yeux, sur-tout de l'œil droit, et il disait que le jour précédent la douleur avait été très-vive dans toute la tête. Il éprouvait en outre une sensation de distension ou de pesanteur au dessus du sourcil, et un peu de fièvre générale. Un des assistans observa que ses yeux paraissaient trop pleins. Je fis une incision dans la cornée de l'œil gauche, et l'humeur aqueuse sortit avec impétuosité. L'opération occasionna une douleur cuisante, semblable à celle qu'aurait produite un peu de teinture vineuse d'opium introduite dans l'œil; elle dura deux à trois minutes; peu après on aperçut dans la chambre antérieure quelques gouttes de sang qui y étaient épanchées, en conséquence de la division des vaisseaux rouges qui passaient sur la cornée. La même opération fut ensuite pratiquée sur l'œil droit, et causa une douleur plus aiguë que sur l'autre œil, car ici l'incision fut faite dans une partie de la cornée qui était extrêmement vasculaire et avait acquis un degré morbide de sensibilité. Au bout de quelques minutes, la douleur, que le malade rapportait aux incisions, se dissipa, et la plénitude gênante, ainsi que la distention des deux yeux, furent considérablement diminuées. Je lui prescrivis des fomentations sur les yeux et une potion purgative. Je revis le malade trois jours après; il n'éprouvait plus de douleur aux yeux, ni à la tête; il pouvait fixer la lumière, et sa vue était si bonne qu'il fit deux milles à pied

et put distinguer sans peine tous les objets. L'opacité des deux cornées était considérablement diminuée, et il ne restait qu'une légère rougeur à la sclérotique.

Quatrième observation. Un homme bien portant, âgé de 45 ans, avait une inflammation des deux yeux depuis six semaines; elle avait commencée par la cessation d'un violent mal de tête; la cornée de l'œil gauche était considérablement trouble; on ne distinguait l'iris que très-imparfaitement; on voyait un grand nombre de vaisseaux sur le blanc de l'œil, et en plusieurs endroits ils formaient des paquets qui lui donnaient un aspect bigarré. L'œil paraissait extraordinairement sec, et la lumière n'était pas tolérable. La maladie de l'œil droit avait la même apparence, mais l'opacité était bornée aux deux tiers de la cornée, et les vaisseaux rouges n'y étaient pas aussi nombreux que sur l'œil gauche; la vue était presqu'entièrement détruite dans l'œil gauche, et du côté droit les objets paraissaient vus à travers un brouillard. Les deux yeux paraissaient pleins et proéminens. Un collyre, dans lequel entrait du sublimé corrosif, et l'application d'une pomade, composée d'oxide rouge de mercure, diminuèrent en peu de jours l'inflammation et l'opacité de l'œil droit. Cependant l'obscurité de la cornée de l'œil gauche augmenta au point qu'on voyait à peine l'iris et la pupille à travers. Je perforai

la cornée du côté gauche avec une aiguille à cataracte, et sur le champ elle parut plus claire à tous ceux qui étaient présens. L'opération ne fut accompagnée d'aucune douleur, et ne fut pas suivie d'inflammation. Le malade fit ensuite usage d'un collyre, dans lequel entrait le nitrate de mercure, et la cornée reprit bientôt toute sa transparence. Cependant la pupille resta légèrement irrégulière, avec un peu d'obscurité derrière, et l'œil voyait les objets comme à travers un brouillard. Cette obscurité disparut par l'usage de l'éther sulfurique à l'extérieur (1). Je vis le malade huit mois après, et il me dit alors qu'il voyait aussi bien des deux yeux que quand il était jeune, car il avait eu la vue courte, avant que l'inflammation n'eût attaqué ses yeux, et il est probable que l'opération aura diminué la convexité naturelle de la cornée.

Voilà quels sont les cas les plus remarquables que j'ai rencontrés, où l'évacuation de l'humeur aqueuse fut suivie d'une cessation subite et permanente des symptômes inflammatoires ; et dans les deux derniers on peut observer qu'elle diminua également l'opacité de la cornée. J'ai encore pratiqué cette opération dans quelques

---

(1) Dans un autre cahier nous rapporterons quelques observations sur l'utilité de l'éther et de l'esprit de vin dans l'ophthalmie aiguë. K.

cas où l'inflammation n'était pas considérable; et dans ceux-ci elle ne fut pas suivie d'une diminution aussi marquée des symptômes; mais dans aucun l'inflammation n'en fut augmentée, et il n'en résulta aucunes conséquences fâcheuses. Dans d'autres cas, où je l'ai pratiquée, je n'ai pas eu occasion d'observer mes malades par la suite avec assez d'attention, pour être en état d'en publier les histoires.

Dans plusieurs circonstances, j'ai évacué la matière purulente ramassée dans la chambre antérieure, et nécessairement l'humeur aqueuse avec elle; cette pratique a été fortement recommandée par quelques-uns et condamnée par d'autres.

J'ai observé que cette évacuation est invariablement suivie d'une cessation subite de la douleur et de tous les symptômes inflammatoires; de sorte que dans tous les cas, où il existe même une très-petite quantité de pus, avec des symptômes d'inflammation violente, je n'hésiterais pas à vider la chambre antérieure. Il est très-probable que l'on peut rendre raison des succès qu'a eu cette pratique entre les mains de ceux qui l'ont recommandée, d'après les effets produits par la seule évacuation de l'humeur aqueuse (1).

---

(1) L'ingénieux Mr. *Ware* de Londres a rapporté l'observation d'une dame qui avait des symptômes d'amaurosis,

Je ne prétends pas expliquer la manière d'agir de cette opération, mais je crois qu'il est probable que le grand et subit soulagement, qu'elle procure, vient principalement de l'absence de la tension. La douleur qui accompagne l'inflammation dans d'autres parties du corps, est, en général, proportionnée au degré de tension et de résistance des parties contigues, et tout le monde sait combien on soulage une inflammation profondément située, telle que celle du périoste dans le panaris, en faisant une grande incision à travers la peau et les parties extérieures.

La manière de faire cette opération est très-simple, la principale difficulté vient en général de l'irritabilité de l'œil, qui rend sa fixation très-embarrassante ; mais on les surmonte facilement en suivant les règles prescrites généralement pour l'extraction de la cataracte. On peut faire l'incision au moyen d'un petit bistouri à cataracte, qui coupe bien plus facilement quand il est graissé d'huile. Il suffit d'introduire l'instrument dans la cornée, pour y faire une incision

---

accompagnés de douleurs violentes du globe de l'œil au moyen d'une perforation de la sclérotique, il fit sortir une quantité considérable d'un fluide jaunâtre qui s'était ramassé entre la choroïde et la rétine ; cette opération fut suivie par la cessation subite des douleurs atroces que causait la maladie.

assez large, à l'endroit où on fait l'incision pour l'extraction du cristallin; et en tournant un peu la lame sur son axe, l'humeur aqueuse s'échappe le long de ses bords.

Il est une observation qui doit trouver ici sa place, parce qu'elle peut servir à éclairer les remarques que nous avons faites sur les changemens qui ont lieu dans la cornée d'un œil mort, par les différens dégrés de distension. Tous ceux qui ont soin des bêtes à laine, savent que, quand ces animaux ont été fatigués par un long voyage, ils sont sujets à une espèce de cécité produite par l'obscurité de la cornée.

D'après les informations que j'ai pu recueillir, la maladie se déclare en fort peu de temps, même au bout d'un jour ou deux, et est accompagné de peu d'inflammation visible. Je n'ai jamais eu qu'une seule occasion de voir un mouton atteint de cette maladie. Les deux yeux étaient également affectés, et la cornée très-opaque, dans quelques endroits elle était aussi obscure que la sclérotique. Il y avait peu d'apparence d'inflammation, soit aux yeux soit aux paupières, et l'animal ne paraissait ressentir ni douleur ni malaise.

Le traitement généralement mis en usage par les bergers, pour la guérison de cette espèce de cécité consiste à ouvrir une veine à la partie inférieure de l'orbite, et à laisser couler le sang sur le globe de l'œil; en général peu de

jours après cette opération, la cornée a répris sa transparence et la vision est rétablie. M.r *Smith* m'a également fait part que cela n'est pas rare parmi les chevaux, tels que ceux nommés chasseurs (*Hunters*) qui pendant tout l'hiver restent dans l'écurie, et deviennent aveugles deux ou trois jours après avoir été mis au vert. Il croit qu'on peut expliquer cette maladie par le changement de position de la tête, qui est cause qu'une plus grande quantité de sang se porte aux yeux, où il opère un changement dans la distension des tuniques de l'œil.

REMARQUE.

Quel que soit le succès que l'auteur ait obtenu de l'incision de la cornée dans l'ophthalmie, ce moyen n'en paraît pas moins dangereux par lui-même. L'extrême sensibilité de l'œil et la difficulté que le malade éprouve à supporter le jour, rendent cet organe difficile à fixer et l'opération pénible, ou presque incertaine; car si on ouvre la cornée vers le centre, la cicatrice, qui en résulte, rend cette partie opaque et intercepte la vision; si on la fait trop près de l'iris, on risque de causer d'autres symptômes; si enfin l'ouverture est un peu grande et que l'humeur aqueuse s'échappe tout-à-coup, le cristallin peut se déplacer et même tomber sur la joue, comme cela arrive quelquefois dans l'opéra-

tion de la cataracte. D'après cela je crois que ce moyen ne peut être confié qu'à des mains habiles, et que ceux qui ne sont pas très-versés dans les opérations des yeux, feront mieux de combattre l'ophthalmie par les remèdes ordinaires, sans négliger le séton à la nuque qui est presque toujours efficace, sur-tout dans les ophthalmies chroniques. Au reste, l'expérience ultérieure nous apprendra jusqu'où l'évacuation de l'humeur aqueuse peut être utile ou nuisible dans la maladie dont il est ici question. K.

Observation d'une Femme adulte, chez qui les Ovaires manquaient, par Mr. Charles Pears (1).

Cette femme mourut à l'âge de 29 ans; elle n'avait que quatre pieds six pouces (anglais) de hauteur, ayant cessé de croître à dix ans. Elle ne fut jamais réglée; ses seins et leurs mamelons ne se développèrent jamais plus que ceux d'un garçon; il n'y avait aucuns poils sur le pubis, et cette femme n'avait jamais témoigné de passion pour le sexe masculin. Voici ce que l'on découvrit après sa mort :

"Le museau de tanche et la matrice étaient de la forme ordinaire, mais n'avaient pas plus de

---

(1) Extrait des *Transactions philosophiques*, année 1805. Deuxième partie.

volume que dans un enfant ; le passage dans la matrice, à travers de son col, était oblique ; la cavité de la matrice avait la figure ordinaire et les trompes de *Fallope* étaient ouvertes jusqu'aux corps frangés ; les tuniques de la matrice étaient membraneuses, et les ovaires si peu distincts qu'ils laissaient voir plutôt les rudimens, dont ils devaient être composés, qu'aucune partie de leur structure naturelle.

Essay on the external use of Oil, etc. *Essai sur l'usage externe de l'Huile, par* William Hunter, *A. M. Président de la société asiatique de Calcutta et Chirurgien de l'établissement maritime au Bengale.*

L'Application extérieure de l'huile sur le corps humain date de la plus haute antiquité, et a été employée à divers usages. Le plus ancien que nous lui connaissons est celui du sacre des rois, des prêtres, et même des choses inanimées consacrées aux cérémonies saintes (1). Il parait que cette pratique fut particulière aux hébreux, et c'est d'eux qu'elle est venue jusqu'aux princes chrétiens. Sans doute que par là on voulait figurer par les qualités douces de l'huile, l'influence

(1) I Samuel, x. l. Exod. XXVIII. 41. XXIX. 7. XXX. 23--25. XXXVII. 29. Levit. VIII. 12. Psalm. CXXXIII. 2. Gen. XXVIII. 18. XXXV. 14. Le même mot hébreu, traduit, par onction, dans le Pseaume CXXXIII. 2. est rendu par celui d'huile dans l'Exod. XXIX. 7. et dans le fait, l'onction sainte, Exod. XXX. 23--25, n'était autre chose qu'une huile parfumée. On pulvérisait séparement les aromates, puis on les mélangeait et on les faisait infuser dans l'eau. Celle-ci aromatisée de cette manière était mêlée à l'huile qu'on faisait bouillir jusqu'à ce que l'eau fut évaporée. (Maimon. *Patrick. comment. on Exodus.* XXX. 25. Witzii Miscel. Sacr. l. ii. Disc. 2. § 56.) Dans ce procédé on reconnait, au moins, des connaissances pratiques des attractions électives. Si l'infusion simple eut été exposée à la chaleur de l'eau bouillante, les huiles essentielles se seraient évaporées avec l'eau, et l'odeur s'en serait entièrement dissipée; mais l'addition de l'huile fixe, par ses attractions chimiques, retient les huiles essentielles et la partie aqueuse s'évapore seule.

bénigne de la grace divine (1). Son usage parmi ce peuple comme article de luxe est presque aussi ancien (2).

Les grecs y ajoutaient des parfums et en faisaient usage dans la même intention, dès le temps de la guerre de Troye, ou au moins avant le temps d'*Homère*. Ainsi nous lisons que *Junon* se frottait le corps d'huile, avant de se parer, pour fasciner l'esprit de son époux (3). On le croiait également nécessaire pour préparer le corps à un exercice violent, ou pour le délasser de la fatigue que l'exercice avait causé (4). Delà

---

(1) Le lecteur peut voir l'usage symbolique de l'huile, très-bien décrit dans un traité sur la philosophie générale, par Théophile Gale, publié à Londres en 1676. L. iii. c. 2. sect. 7. § 5. page 315.

(2) Deut. XXVIII. 40. &c. Cette pratique était défendue aux juifs, aux jours expiatoires; c'est à quoi J. C. fait allusion dans Matthieu VI. 17. Surenhuysen Mischna. vol. II. page 252.

(3) - - - - - - - - - - - *Aleipsato dè lip' elaiö.*
Ambrosiö, edanö, to ra di tethuöménon yen. Il. ☧. 171
Voyez Potter antiquité, l. IV. c. 19. et Athenæus, l. XV.

(4) *Metà de touto elaiou genesin, ponön arögyn.* - Plato Menex 238.
Communia deinde omnibus sunt post fatigationem cibum sumpturis, ubi paulum ambulaverint, si balneum non est, calido loco, vel in sole vel ad ignem ungi, atque sudare: si est, ante omnia in tepidario residere; deinde, ubi paulum conquieverunt, intrare, et descendere in solium; tum multo oleo ungi, leniterque perfricari. Celsus, l. I. c. 3.

Si nimium alicui fatigato pene febris est, huic abunde est, loco tepido demittere se inguinibus tenus in aquam calidam, cui paulum olei sit adjectum: deinde totum quidem corpus, maxime tamen eas partes quæ in aqua fuerunt leniter perfricare ex oleo, cui vinum et paulum contriti salis sint adjectum. -- Ibid.

Ex iis (arboribus) recreans membra olei liquor, viresque potus vini. Plin. Nat. Hist. l. XII. c. I.

(Axungia) prodest et confricatis membris; itinerumque lassitudines et fatigationes levat. Id. l. XXVIII. c. 9.

Oleum quod ex maturis olivis exprimitur, salis expers,

il y avait dans tous les gymnases, un appartement nommé *elæthesium*, *alipterion* ou *unctarium*, destiné aux onctions qui précédaient ou suivaient l'usage du bain, de la lutte etc. (1). On supposait que cette application entretenait une humidité nécessaire sur le corps, et la souplesse de la fibre musculaire (2), et que cette opération conduisait à une longue vie (3).

ætate medium, moderate candidum est, lenit, omniumque maxime humectat et emollit, lassitudinis optimum remedium, et ob id Græcis *Acopum* appellatum : corpus ad obeunda munera promptius alacriusque reddit. Fernelius. Method. Med. l. IV. c. 4.

Pour cet effet on y ajoutait des lotions d'eau tiède. Homère Odyss. X. 306 -- 364.

(1) Encyclop. Brit. vol. VIII. page 250. Les Athlètes s'oignaient le corps d'un onguent glutineux nommé *Ceroma*. -- Martial. VII. 31. 9. IV. 4. et 19. XI. 48. Juven. VI. 245. Adam's Rom. Antiq.

(2). *Alousiy cherainei, katanaliskomenou tou ugrou, ösautös dè kai y analeiphiy, lipy dè thermainei kai ugraiuei, kai malassei.* Hippoc. de vict. rat. l. II. page 362. ed Fœs.

Tripsis elaiou sun udati malassei, kai ou deinös eà diathermainestai. Ibid page 364.

Omni autem oleo, mollitur corpus, vigorem et robur accipit. Plin. l. XXIII. c. 4.

(3) Duo sunt liquores, corporibus humanis gratissimi ; intus vini, foris olei, arborum e genere ambo præcipui, sed olei necessarius. Plin. l. XIV. c. 22.

Ceci a rapport à l'anecdote suivante : Centesimum annum excedentem, eum (Pollionem Romulum) Divus Augustus hospes interrogavit, quanam maxime ratione vigorem illum animi corporisque custodisset. At ille respondit, intus mulso, foris oleo. Id. l. XXII. c. 24.

Le commentateur de ce passage remarque, Democritus rogatus *pös an anosoi kai makraiönes gignointo oi anthropoi*, intus vino, foris oleo respondit ; eadem propemodum sententia qua Pollio. Vid. Rhodigin. cap. et l. 6. Athen. 2. Alii respondisse ferunt, intus melle, foris oleo.

Le Lord Bacon cite une histoire semblable d'un certain Joannes de Temporibus qui, dit-on, parvint jusqu'à l'âge de trois cents ans. Hist. Vitæ et Mortis Super. excl. aëri. 13. Il

Par la suite, quand on eut observé combien les exercices de la gymnastique, dont les bains et les frictions formaient une partie essentielle, contribuaient à la conservation de la santé, un certain *Herodicus*, né quelque temps avant *Hyppocrate*, mais qui fut son contemporain, et qui était maître d'un gymnase en même temps que médecin, fut le premier qui les appliqua à l'hygiène et à la guerison des maladies; c'est pourquoi on le regarde comme l'inventeur de la médecine gymnastique (1). Les livres sur le régime, attribués généralement à *Hyppocrate*, contiennent divers préceptes qui ont rapport aux onctions. Il paraît que dans les différens textes il y a quelques contradictions, concernant une de leurs propriétés. Dans la plupart on affirme qu'elles réchauffent le corps et le fortifient contre les impressions du froid extérieur. Ainsi, il conseille à ceux qui sont d'un tempérament entre le sanguin et le lymphatique, mais qui incline plus vers ce dernier (2), de se frictionner plutôt

---

cite au même endroit l'exemple de plusieurs nations remarquables par leur longue vie, et qui mettaient cette pratique en usage.

Le Professeur Hufeland, compte parmi les moyens d'atteindre à une extrême vieillesse, des frictions fréquentes sur toute la peau, pour lesquelles on peut employer avec beaucoup d'avantage des huiles aromatiques et fortes, afin de diminuer la rigidité de la peau, et lui conserver de la souplesse. -- Art de prolonger la vie, vol. II. page 324.

(1) Plutarch. ex Platone, libro de iis qui sero a numine puniuntur. Encyclopédie sur le mot *Gymnastique Médicinale*.

(2) Je crois au moins que c'est là ce que veut dire le passage suivant : *Ei dè puros tou eilikrinestatou kai udatos sugkrysin laboi endésteron dé to pur ciy tou udatos oligon*. De vict. rat. l. I. page 351.

que de se laver le corps (1). Et dans l'hyver il recommande de préparer le corps aux exercices gymnastiques par des onctions ; tandis que dans l'été il veut qu'on le recouvre plutôt de poussière (2). Le même sentiment est adopté par *Pline* (3). On regardait cet effet comme plus certain avec l'huile ancienne qu'avec celle qui était récente (4). Ce qui pouvait provenir de l'évaporation de ses parties aqueuses ou de l'absorption de l'oxigène. Il paraît que la première idée était celle de *Pline*, car il conseille de faire passer l'huile récente à l'état d'huile ancienne en la faisant bouillir (5). Mais un autre passage d'*Hyppocrate* nous porte à croire que lui, où l'auteur du livre de la diète qu'on lui attribue, lui croiait la propriété de raffraîchir le corps (6), peut-être croiaient-ils que l'huile préservait des deux extrémités de température.

---

(1) *Chriestai dè xunphoröteron y louestai.* De vict. rat. l. I. page 351.

(2) *Prosagonta pros ton cheimöna - - - - - Chréestai - - - - en imatiö proskinysanta ty te tripsei, kai ty paly en elaiö.* Ibid. l. III. page 368.

Epeidàn pleias epiteily, - - - - - ty te paly en konei, oköïs ykista ekthermainytai. Ibid. L'auteur fait ici allusion au lever héliaque des Pléiades, qui du temps d'Hippocrate devait avoir lieu vers le milieu du mois de Mai. Voyez les dissertations de Mr. Wales, et l'Evêque de Rochester, annexées au Néarque de Vincent.

(3) Oleo natura tepefacere corpus, et contra algores munire : Eidemque fervores capitis refrigerare. Plin. l. XV. c. 4. -- Veut-il dire par une espèce de révulsion?

(4) Vetus autem magis excalefacit corpora. Id. l. XXIII. c. 4.

(5) Si vetusti non sit óccasio decoquitur, ut vetustatem representet. Ibid.

(6) *Ymphiestai dè chry, tou cheimönos, katharà imatia, tou dè thèreos, èlaiopinéa.* Hip. de sal. victus ratione, page 338.

En peu de temps l'application externe de l'huile pour la guérison des maladies, devint une branche distincte de l'art de guérir, nommée *médecine jatraliptique*. D'après *Pline*, elle fut d'abord introduite par *Prodicus* (1), né à Selymbria et disciple d'*Hippocrate* (2). Les livres qui traitent expressément de ses principes, sont perdus; mais on trouve les frictions huileuses, recommandées parmi d'autres remèdes, contre diverses maladies, telles que les fièvres (3), les éruptions pustuleuses (*),

(1) Nat. Hist. l. XXIX. c. I.

(2) Et non d'*Esculape*, comme on le dit dans l'encyclopédie au mot *Jatralipte*.

(3) Ungi enim, leniterque pertractari corpus, etiam in acutis et recentibus morbis oportet; in remissione tamen, et ante cibum. Cels. l. II. c. 14.

Utile est etiam (in febribus) ducere in balneum, prius demittere in solium, tum ungere, iterum ad solium redire, multaque aqua fovere inguina; interdum etiam oleum in solio cum aqua calida miscere. L. III. c. 6.

Sæpe igitur ex aquâ frigidâ, cui oleum sit adjectum, corpus ejus (febre lenta detenti) pertractandum est, quoniam interdum sic evenit, ut horror oriatur, et fiat initium quoddam novi motus; exque eo cum magis corpus incaluit, sequatur etiam remissio. In his frictio quoque ex oleo et sale salubris videtur. Ib. c. 9.

Perfricandæ quoque eæ partes (pro quibus metuimus in accessione frigoris febrilis) manibus unctis ex vetere oleo sunt eique adjiciendum aliquid ex calefacientibus. Ibid. c. II.

Febres cum horrore venientes, perunctis leviores facit (oleum balsaminum). Plin. N. H. l XXIII. c. 4.

(*) [Axungia] pruritus et papulas in balneo perunctis tollit: alioque etiamnum modo podagricis (*) prodest mixto oleo vetere contrito una sarcophago lapide, etc. Id. l. XXVIII. c. 9.

Lenticulam tollunt galbanum et nitrum, cum pares portiones habent, contritaque ex aceto sunt, donec ad mellis crassitudinem venerint. His corpus illinendum, et, interpositis pluribus horis, mane eluendum est, oleoque leviter ungendum. Cels. l. VI. c. 5.

la goutte (*), la paralysie (1), la léthargie (2), le tétanos (3), le cholera-morbus (4), l'hydrophobie (5), la mélancholie (6), l'hydropisie (7), les sueurs copieuses (8) et la gâle (9). En chi-

(1) Unctioni vero aptissimum est [in Paralysi] vetus oleum, vel nitrum aceto et oleo mixtum. Id. l. III. c. 27.

(2) Vetus [oleum] lethargicis magis auxiliare. Plin. l. XXXIII. c. 4.

(3) Utilius igitur est, cerato liquido primam cervicem perungere; deinde admovere vesicas bubulas, vel utriculos oleo calido repletos, vel ex farina calidam cataplasma, vel piper rotundum cum ficu contusum. Utilissimum tamen est humido sale fovere, quod quomodo fieret, jam ostendi. Ubi eorum aliquid factum est, admovere ad ignem, vel, si æstas est, in sole, ægrum oportet; maximeque oleo vetere; si id non est, Syriaco; si ne id quidem est, adipe quam vetustissima, cervicem, et scapulas, et spinam perfricare. Cels. L. IV. c. 3.

Voyez une semblable pratique recommandée par Aretée, de curat. morb. acut. l. i. c. I.

(4) Si extremæ partes corporis frigent, [in Cholera] ungendæ sunt calido oleo, cui ceræ paulum sit adjectum. Cels. l. IV. c. II.

(5) Sed unicum tamen remedium est, nec opinantem in piscinam, non ante ei provisam projicere, &c. Sed aliud periculum excipit, ne infirmum corpus in aqua frigida vexatum, nervorum distensio absumat. Id ne incidat, a piscina protinus in oleum calidum demittendus est. L. V. c. 27.

(6) Si nimia tristitia est [in insanientibus] - - - demissum corpus in aquam et oleum. Id. l. III. c. 18.

Aretée dit, parce que le tempérament de ceux qui sont attaqués de mélancholie, est d'une nature dense et sèche, les frictions huileuses légères doivent, par conséquent, être mises en usage. De cur. morb. chron. l. I. c. 5.

(7) Quin etiam [in Hydrope vehementiore] quotidie ter quaterve opus est uti frictione vehementi, cum oleo et quibusdam calefacientibus. Cels. l. III. c. 21.

[In Leucophlegmatia] si is vehementior est, caput velandum est, utendumque frictione, madefactis tantum manibus aqua, cui sal et olei paulum sit adjectum. Ibid.

(8) Sudorem prohibere. Id præstat acerbum oleum, vel rosa, vel melinum, aut myrteum. Quorum aliquo corpus leniter perungendum; ceratumque ex aliquo horum tum componendum est. L. III. c. 19.

Magisque discutit sudores [nempe vetus oleum]. Plin. l. XXXIII. c. 4.

(9) Oleum insignem habet usum in medecina; *elaion tys*

rurgie on supposait que les frictions huileuses diminuaient l'irritation chez ceux qui avaient subi une opération grave (1), qu'elles résolvaient les indurations (2), même le cal superflu d'un os fracturé (3) et qu'elles soulagaient les douleurs et le gonflement qui accompagnent les luxations (4). Nous avons dans l'écriture sainte un exemple de son application dans les plaies (5).

A la fin le luxe et la corruption des mœurs, furent cause qu'on introduisit divers raffinemens dans l'usage des bains et des frictions. *Pline* accuse les grecs, d'avoir converti leur usage, qui auparavant était modéré et salutaire, en un

---

agrielaias --- *sylvestris olivæ oleum*, deferente Dioscor. l. I. c. 119. lepras et impetigines sanat, in doloribus capitis utiliter pro rosaceo substituitur, sudores illitu arcet, defluentes capillos cohibet, ulcera manantia, scabiemque abstergit. Gale, Philos. Gener. page 314.

Hinc adversum flumen subiit classis, et altero die appulsa est haud procul lacu salso, cujus ignota natura plerosque decepit, temere ingressos aquam. Quippe scabies corpora invasit, et contagium morbi etiam in alios vulgatum est. Oleum remedio fuit. Quint. Curtius, l. IX. c. 10.

Arrian dit, le lac était formé soit par le débordement de la rivière, soit par la crue des eaux des contrées voisines. Ces eaux étant un mélange de sel et d'eau douce, sont très-sujètes à la putréfaction. Voyez les expériences de Pringle, mémoire III. exp. 25. Il paraît qu'alors elle forme un nid favorable à la génération des animalcules, qui engendraient la maladie. Ils pouvaient se communiquer par le contact, et l'huile en les détruisant, pouvait opérer la guérison.

(1) Tum multo is [cui calculus sectione evulsus] oleo perungendus. Cels. l. VII. c. 26.

(2) Duritias magis diffundit [vetus oleum]. Plin. l XXIII. c. 4.

(3) Quod ubi incidit [ossi fracto superincrevit nimius callus] diu leniterque id membrum perfricandum est oleo, et sale, et nitro. Cels. l. viij. c. 10.

(4) Id [nempe cubitus luxatus] diutius ex oleo, et nitro, ac sale perfricandum [reliquis membris luxatis]. Ibid. c. 16.

(5) Luc X. 34.

article de luxe (1). Cependant il croit que cela a pris son origine dans la Perse (2). Il dit que l'époque où cette coutume fut admise chez les romains, est incertaine; mais qu'après la defaite d'*Antioche* et la conquête de l'Asie, les censeurs publièrent un édit qui défendait la vente des linimens étrangers. Le même écrivain s'élève avec force contre le luxe qui de son temps s'était introduit dans cette partie, et le prix exorbitant des compositions, dont il nous a laissé plusieurs formules. Il se plaint de ce que des particuliers, non contents de se frotter tout le corps, même jusqu'à la plante des pieds (3), arrosent les murs de leurs bains, et mêlent à l'eau de leurs baignoires ces linimens précieux. Leur usage s'étendait même jusque dans les camps, où on parfumait les étendarts aux jours de fête (4).

---

(1) Usum ejus ad luxuriam vertere Græci, vitiorum omnium genitores, in gymnasiis publicando. Plin. lib. xv. c. 4.

(2) Persarum esse debent gentis unguentum. Illi madent eo, et accersita commendatione, ingluvie natum virus extinguunt. L. xiij. c. 1.

(3) Les anciens se frottaient les pieds d'huile, avant de mettre leurs souliers; et par conséquent dans leurs voyages ils emportaient un petit vase plein d'huile qui servait à cet usage. Hesychius. Meursius, tom. v. p. 517.

(4) Pline l. xiij. c. 1. et 3. Les anciens aimaient à s'oindre le corps et à s'exposer ensuite aux rayons du soleil, afin que leur peau pût mieux s'imbiber d'huile. Ceux qui pratiquaient cette méthode, se nommaient chromatiari. Ce qui a fait dire à Perse, Sat. iv. 17.

Quæ tibi summa boni est? Uncta vixisse Patellâ
Semper, et assiduo curata cuticula sole.
Meurs. t. vj. p. 92. Cornut. in Pers.
I, precor, et totos avida cute combibe soles:
Quam formosus eris. --- Martial. l. x. Ep. 12.

A cette époque on employait pour l'application de ces onctions parfumées autant de monde que pour l'entretien des bains. Celui qui surveillait cette partie, ainsi que celui qui dirigeait ces applications onctueuses pour les malades, se nommait *jatraliptis*. Sous lui étaient les *unctores*, qui appliquaient les onctions; les *fricatores*, qui frottaient ou massaient la peau avec des instrumens propres à cet usage; les *dropacistœ* ou *aliparii*, dont la fonction était d'enlever les poils, soit par extraction soit par des applications dépilatoires; et enfin les *tractatores*, qui massaient mollement et comprimaient doucement tous les membres pour les rendre souples, et procurer en même temps des sensations agréables (1). Mr. le Chevalier *de Jaucourt* ajoute, qu'ils portaient la dépravation au point que les hommes se faisaient rendre ces services au bain, par des femmes; il cite à ce sujet l'autorité de *Martial* (2). On peut observer ici qu'on trouve quelquefois une ressemblance remarquable entre les coutumes des temps héroïques, et celles où le vice et la corruption sont arrivés à leur plus haut point. Les coutumes dans lesquelles la simplicité et la vertu des premiers, ne voïaient rien de blamable, sont rejettées comme scandaleuses, aux époques où on met plus de raffinement dans les

---

(1) Voyez l'Encyclopédie, au mot *Gymnastique médicinale*.
(2) - - - - - Percurrit agile corpus arte tractatrix,
Manumque doctam spargit omnibus membris. -- l. 3. E. 81.

manières, et ensuite on les adopte encore quand la corruption est arrivée au point de détruire toute idée de honte ou de pudeur. Ainsi la vertueuse *Polycaste* ne fut point honteuse en frottant d'huile, au bain, le corps du jeune hôte de son père (1).

D'après cette description des bains des grecs et des romains, on voit qu'ils ressembloient exactement à ceux qui existent de nos jours en Egypte et dans diverses contrées de l'Asie, et dont *Alpinus* nous a donné une description précise et le galant *Savary* une peinture animée et voluptueuse. Le premier fait mention de l'usage habituel des onctions dans ces bains (2), et cite plusieurs exemples de leur application dans la guérison des maladies, par les médecins égyptiens (3).

---

(1) *Tophra dè Tylemachon lousen kaly Polukasty,*
Nestoros oplotaty thugatyr nylyïadao.
Autar epei lousén te, kai echrisen lip' élaiö.
Od iij. l 464.

(2) Eæ [mulieres] etenim sæpissime corpora in iis [balneis] lavant, et mundant ab illuvie, perlotaque variis ornant odoribus, ut recte unguentis oleant. Alp. de med. Ægypt. l. iij. c. 15.

Frictio [in balneis] quam volis manuum plerique operantur, et nonnullis inunctis oleo sesamino. Ib. c. 18.

(3) In biliosis febribus - - - - balneorum - - - - est frequentissimus usus. Corporaque illa in primis in aerem, temperate calidum paululum versari sinunt, in quo exudant, atque cutanei meatus laxantur, mox oleo violaceo, vel nenupharino ab eis inunguntur, etc. L. iij. c. 19.

Sunt qui inungunt per horam ante accessionem [febris] totam spinam dorsi a nucha ad lumbos usque, oleo antiquo, sampsuco, ruta, artemisia, absinthio, spica inda,

La propriété qu'a l'huile de détruire la vermine était connue de *Pline* (1); mais nous devons aux recherches des physiologistes modernes, la découverte que cela s'effectue en bouchant les pores respiratoires par où passe l'air nécessaire pour oxigéner le sang, et qu'elle meurt comme noyée (2).

Enfin, nous trouvons que l'onction huileuse du corps était un des derniers devoirs pieux envers les morts dès l'antiquité la plus reculée (3).

---

mastiche ac thure ebullito, ipsoque calido inungentes, præmissa parva ac levi frictione. Alpin. L. iv. c. 15.

Primis harum febrium [pestilentium] ita peractis diebus, ad inunctionem totius corporis accedunt, cute quippe leniter perfricata, atque postea calida inunctione inuncta naturæ ad cutim expulsionem eo auxilio maxime adjuvantes; inunctionem vero ex oleo amygdalarum amararum, cum nitro rubro, quod natron appellant, parant. In pueris, ut etiam nuper dictum est, variolis vel puncticulis infectis, hac linitione nullum remedium securius vel præstantius habent. Ibid.

(1) Contra vespas remedio est, olea aspergi [uvas] ex ore. Plin. N. H. L. xv. c. 28.

Oleo quidem non apes tantum, sed omnia insecta exanimantur, præcipue si capite uncto in sole ponantur. L. xi. c. 19.

(2) Mr. John Bell cite une expérience qui met cette opinion dans tout son jour. „ quand on bouche les stigmates d'un insecte l'un après l'autre, les parties deviennent à mesure paralytiques; si on passe un vernis sur les stigmates d'un coté, ce coté devient paralytique; si on passe le vernis sur celles des deux cotés, jusqu'aux derniers trous, l'insecte vit, mais il est très-languissant; il reste pendant deux jours dans une espêce d'état léthargique, sans pulsations au cœur; si on bouche les deux trous supérieurs, l'insecte meurt. „ Anatomie de Bell, vol. II. page 167. Voyez les progrès de cette découverte dans les ouvrages de Malpighi, Reaumur et Bonnet.

(3) *Kai tote dy lousan te, kyi eleipsan lip' elaiö.*
Il. xviij. l. 350.

Puisque nous en sommes maintenant à l'usage des onctions huileuses parmi les peuples de l'Asie, il est à propos que nous connaissions l'opinion de leurs médecins sur cet objet. On en trouvera une idée dans la traduction suivante d'un passage que j'ai reçu manuscrit d'un Docteur Musulman. Je regrette de ne m'être pas informé, dans le temps, d'où il était tiré, car je n'ai jamais pu m'en assurer par la suite. » La pratique des oncions dans le bain est accompagnée de plusieurs avantages. *Premièrement*, quoique le bain soit humide par lui-même, cependant, comme il provoque la transpiration et qu'ainsi il dissipe l'humidité, il peut devenir une cause de sécheresse ; mais l'huile s'insinuant dans les pores, empêche cet effet, et produit de l'humidité et de la souplesse (1). *Secondement*, par la trop grande transpiration, certaines matières sont portées au dehors, et en passant à

- - - - *rodoenti dè chrien elaiö*,
Ambrosiö, ina my min apodruphoi elkustazön.
Il. xxiij. l. 186.
Dmöas d'ekkalésas lusai kelet', amphi t'alcipsai.
Il. xxiv. l. 582.

Le traducteur d'après Villoison donne la note suivante sur ce passage : „ L'huile doit lubréfier le corps et l'aider a glisser sur des obstacles qui autrement auraient pu le défigurer. „

(1) Le Dr. Mitchill dit, que l'huile appliquée à la peau par les frictions, est utile quand l'effusion huileuse des vaisseaux exhalans n'est pas assez-tôt remplacée, ou qu'elle sort trop vite, ce qui est cause que l'épiderme est susceptible de devenir calleux, de se gercer et de produire des sensations désagréables ou douloureuses. *Medical and physical journal*, vol. IV. page 10.

travers les pores, irritent la peau; de là les éruptions de boutons, quand il fait chaud: or, l'huile, par ses qualités onctueuses, ramollit les pores et les préserve de tout accident (1). *Troisièmement*, on ne saurait douter que pendant la forte inanition qui a lieu tandis qu'on sue dans le bain, une partie même de l'humidité radicale, se dissipe; mais l'huile qui s'insinue dans les pores, retient cette humidité. Il y a plus: les médecins de ce pays (probablement la Grèce ou l'Arabie) font principalement usage d'huile d'olive qui empêche l'accumulation de la matière morbifique. D'ailleurs le bain est souvent mis en usage dans les maladies de la peau qui proviennent de trop de sécheresse; l'huile corrige ce défaut et communique de la souplesse à la peau. *Enfin*, la peau devient dure par l'obstruction des pores, et l'huile remédie à cette dureté. „

Les médecins indiens ont beaucoup de confiance dans l'usage des frictions huileuses. En

---

(1) Un médecin de mes amis, était habitué pendant l'été à prendre journellement un bain froid, son corps se couvrit d'une irruption qui devint presque intolérable. Enfin il s'imagina qu'en se frottant avec de la farine de pois, comme il l'avait toujours pratiqué en se baignant, la peau se trouvait privée de son onctuosité, et par là plus facilement affectée par la matière de la transpiration. Il se desista sur le champ de l'usage fréquent de cette farine; c'est-à-dire qu'au lieu de l'employer une et quelquefois deux fois par jour, il ne le fit plus que deux fois la semaine, mais il continua à prendre ses bains froids comme auparavant; l'éruption disparut et ne l'incommoda jamais plus par la suite.

réponse à mes qnestions sur cet objet, Mr. *Boyd*, dont les connaissances dans la langue sanscrite l'ont mis dans le cas de faire des recherches profondes dans leurs ouvrages de médecine, eut la bonté de m'envoyer quelques extraits du *Sushurt*, qui est un ancien livre très-respecté parmi les Bramines et dans lequel il est fait mention de diverses huiles et substances onctueuses tirées des règnes végétal et animal. Les articles des deux espèces se montent au nombre de vingt-six; parmi les plus distingués sont le beurre clarifié tiré de la crême ou du lait de divers animaux, et l'huile de sésame.

Les principales vertus pour lesquelles leur usage en forme de frictions est recommandé, sont de donner de la douceur et de la souplesse à la peau, de la flexibilité aux membres et de la stabilité à tout le corps; d'augmenter la sécrétion de la graisse et de la liqueur séminale, de prolonger la vie, de guérir la manie, l'épilepsie, la fièvre, l'œdème, les maladies cutanées et les vers, d'alléger les douleurs lancinantes de l'abdomen, et celles causées par les contusions: de guérir la morsure des bêtes sauvages et même celle des serpens.

Indépendamment de cette longue liste d'huiles simples et de substances onctueuses, les livres indiens traitent de diverses huiles médicamenteuses, destinées à remplir des indications particulières.

La décadence des arts et des sciences marchant d'un pas égal à celle de l'empire romain, la gymnastique tomba en désuétude, et la forme nouvelle que prit la société à la renaissance des lettres, jointe à la révolution que la découverte de la poudre à canon causa dans l'art militaire, empêchèrent qu'on n'en reprit l'usage. L'application habituelle de l'huile sur le corps en santé, devint incompatible avec les idées modernes sur la propreté; et notre confiance dans son efficacité médicale est considérablement diminuée. Cependant, les annales de l'art de guérir de notre siècle ne manquent pas d'exemples de ses effets salutaires.

Le D.r *Cullen* considère l'opération des émolliens (dont les substances huileuses et onctueuses, soit animales soit végétales, forment une classe) comme relâchant et rendant flexible les parties sur lesquelles on les applique; il croit que l'action directe de l'huile est à-peu-près, si non entièrement, bornée à l'épiderme; mais que le relâchement qui y est produit, s'étend souvent beaucoup plus loin, par sympatie (1). Suivant ce principe, nous pouvons rendre raison de l'efficacité attribuée par *Murray* (2), d'après l'autorité de *Rosenstein*, aux frictions huileuses, pour soulager le malaise qui dans les changemens de temps affecte le siège des

(1) Materia medica, vol. ij. p. 116, 117, 120, 126.
(2) Apparat. medic. tom. ij. p. 63.

anciennes blessures ou fractures. Nous avons vu plus haut que *Celse* les recommandait dans la même intention (1). Car la sensibilité d'une partie dépend beaucoup de la tension de ses fibres. D'après le même principe encore, et probablement d'après la puissance qu'a l'huile de neutraliser l'acrimonie, nous pouvons également rendre compte des bons effets que le Professeur *Hufeland* obtint de son application dans une irritabilité morbifique des organes mâles de la génération (2), et cette même propriété explique encore le fait rapporté par le D.r *Blane* (3), d'un trisme traité avec succès par le D.r *Warren*. La gêne causée par le spasme fut soulagée en passant constamment les barbes d'une plume imbibées d'huile sur les tempes.

Mais en considérant l'application extérieure de l'huile, nous devons compter pour quelque chose l'effet des frictions dont on fait usage pour l'appliquer. Si elles sont étendues et long-temps continuées, elles excitent les vaisseaux de la peau et par conséquent tout le système vasculaire, et augmentent son action. Les pores cutanés sont en même temps relâchés par l'huile, et ces causes réunies font augmenter la transpiration. Le D.r *Hufeland* rend compte de cette manière, des bons effets que les frictions hui-

(1) L. vij. c. 26.
(2) Medical and physical Journal, vol. vj. p. 71.
(3) Sur les maladies des marins, p. 570.

leuses ont, dit-on, dans le premier degré de la peste; car, dit-il, » on a observé que ce remède n'était utile que quand il s'en suivait une forte transpiration » (1). M.r *Baldwin*, qui paraît avoir été porté à ces essais par une théorie vague et incohérente, vient dernièrement d'appeler l'attention des médecins sur ce remède (2). Mais indépendamment de cela, son usage chez les Egyptiens, dans les fièvres pestilentielles, décrit par *Alpinus*, aurait bien pu le lui suggérer; et nonobstant tout ce que nous puissions penser de son raisonnement, les faits qu'il a avancés en faveur de son efficacité, méritent quelque attention. Ils ont d'ailleurs été confirmés par les efforts bienfaisans du père *Louis* dans l'hôpital des pestiférés de Smyrne (3).

(1) Medical and physical journal, vol. vi. p. 71.

(2) Baldwin. Réflexions politiques rélatives à l'Egypte. Voyez aussi les annales de médecine de Duncan, vol. II. p, 373. Et Currie, sur les ablutions; appendix. p. 54.

(3) *Monthley magazine*, Avril 1798. *American medical repository*, vol. II. p. 117. Les savans qui accompagnèrent l'expédition française en Egypte, font mention des succès rémarquables qu'eurent les frictions huileuses dans l'hôpital des pestiférés de Smyrne, et donnent un extrait d'un petit ouvrage, contenant des instructions sur leur application, et des preuves de leur utilité. La nécessité de faire les frictions de bonne heure et de les continuer jusqu'à ce que les sueurs coulent en abondance, y est fortement indiquée. On peut provoquer la transpiration en buvant une infusion de fleurs de sureau. [Il est probable que toute autre boisson diluente et légèrement aromatique remplirait le même but]. Enfin on y donne quelques régulations relatives au régime, mais on n'y recommande rien d'autre comme médicament. [Mémoires rélatifs à l'Egypte, &c. *New annual register for* 1800. Head criticism, &c. p. 161].

Si les frictions huileuses ont jamais été efficaces dans la guérison de la morsure des serpens et autres animaux venimeux, on doit expliquer cet effet de la même manière, et nonobstant leur inefficacité dans les essais nombreux faits par *Fontana* sur des animaux, il est difficile de ne pas croire à quelques uns des témoignages portés en leur faveur. Nous en avons une longue liste dans l'ouvrage de *Murrai* (1), auxquels on peut ajouter les essais faits par M.r *Baldwin* avec beaucoup d'exactitude sur des rats, avec le vénin du scorpion (2). *Murrai* cite aussi divers exemples de son inefficacité, et tâche de reconcilier cette contradiction évidente, par le peu de soins qu'on a eu de s'assurer exactement de l'espèce de serpent qui avait fait la blessure, de la différence dans la profondeur de la morsure, ou dans la nature de la partie mordue, de la quantité de vénin absorbé et du tempérament particulier du sujet. Il conclut en déclarant que ce remède mérite qu'on en fasse des essais ultérieurs.

Le D.r *Sims* le recommandait contre la morsure des chiens enragés, d'après l'autorité d'un

---

Le Dr Wittman essaia les frictions huileuses, ainsi qu'elles sont recommandées par Mr. Baldwin, dans la peste qui se déclara en Syrie. Elles produisirent une transpiration abondante, mais ne purent empêcher les malades de succomber au sixième jour de la maladie. Elles eurent plus de succès chez un malade attaqué de typhus, qui en obtint un soulagement marqué. Voyage en Turquie, &c. p. 487. 512. 536.

(1) App. Medic. II. p. 57. &c.

(2) Political recollections.

ancien manuscrit grec (1) ; et M.r *Schadwell* cite un cas où les frictions d'huile et l'introduction d'une petite quantité de ce liquide dans le gosier, eurent du succès après que la maladie s'était déjà déclarée (2).

La transpiration n'est pas la seule excrétion qui soit augmentée par les frictions huileuses. Le D.r *Cullen* rapporte, d'après sa propre expérience, que quand on les continue long-temps sur la peau, elles augmentent d'une manière remarquable la quantité des urines (3). Et d'après ce principe on en a fait usage dans le traitement de l'hydropisie. Parmi les anciens nous avons vu plus haut l'emploi qu'en faisait *Celse* dans cette maladie; et *Murrai* a posé plusieurs préceptes qui tendent au même but, d'après *Ætius*, *Galien* et *Dioscorides* (4). Il donne ensuite plusieurs exemples de son efficacité dans le traitement de l'ascite, tirés des auteurs modernes, et recommande de s'en servir de la manière suivante» Il faut, dit-il, bien frotter le ven-

(1) Memoirs of the medical society, vol. II. p. I.

(2) Idem, vol. III p. 464. Dans une maladie aussi désesperée, un seul traitement heureux suffit pour justifier d'autres essais. Mais, cependant il ne faut pas porter ses espérances trop haut, car il est certain qu'on pourrait se tromper. Il est bon d'ajouter que *Schoolbred* a essaié ce remède dans cette maladie et dans le tétanos, et a poussé ses essais aussi loin qu'il était possible, soit par la bouche, soit par des frictions universelles, soit en lavement, sans en obtenir de succès.

(3) Materia medica, vol. II. p. 126.

(4) Appar. med. vol. II. p. 54.

tre du malade matin et soir, ou trois fois par jour, pendant un quart d'heure, une demie heure ou une heure entière, avec la main trempée dans l'huile d'olive, et continuer ce traitement pendant trois semaines ou un mois. Par ce moyen il survient au bout de quelques jours, un flux copieux d'urine, le ventre se relâche, et l'enflure du corps se dissipe, tandis que les forces naturelles reviennent. Un gonflement des pieds, suite de la même maladie, disparut par la même méthode » (1). Le D.r *Donald Monro* obtint les plus heureux effets dans l'anasarque, en faisant frotter le ventre, les jambes et les pieds avec de l'huile matin et soir (2).

D'après tout ce qui vient d'être dit, on peut tirer les conclusions suivantes :

1. L'application des huiles et autres substances onctueuses à la peau, sert à défendre le corps contre l'inclémence des saisons, et particulièrement du froid et de l'humidité.

Le D.r *Sparman* dit, que la pommade composée de suie et de graisse dont les Hottentots s'oignent le corps, les préserve des injures du temps au point qu'ils ne portent presque point des vêtemens. Le D.r *Currie*, dans la même intention recommande l'usage des onctions aux Européens dans les climats chauds, surtout après avoir pris un bain tiéde, afin, dit-il, de préserver le corps

(1) Appar. med. vol. II. p. 55.
(2) Treatise on chemistry and materia medica, vol. II. p. 299.

de l'effet de l'évaporation, qui cause des frissons (1). Il s'appuie de l'exemple des nations sauvages, qui suppléent de cette manière à leur défaut de vêtemens; et observe que les anciens avaient l'habitude de s'oindre le corps avant de prendre l'exercice de la natation, afin de mitiger le choc de l'immersion (2). Dans le climat humide du Bengale, la pratique de l'onction est beaucoup plus commune que dans les parties septentrionales de l'Indostan, où l'air est plus sec.

2. Elle peut prévenir une transpiration trop abondante quand il fait chaud, et corriger ainsi une cause de débilité. Il paraît que c'est dans cette vue qu'*Hippocrate*, dans un passage cité plus haut, recommande de porter en été des vêtemens imbibés d'huile, et nous voyons que les médecins asiatiques ont encore la même idée. *Murrai* est de la même opinion (3). Le D.r *Cullen*

(1) *Medical Reports on Water*, &c. p. 204, &c. Il cite le passage suivant de Lord Verulam : „ Inunctio ex oleo, et hyeme confert ad sanitatem, per exclusionem frigoris, et æstate ad detinendos spiritus, et prohibendam exolutionem eorum, et arcendam vim aeris, quæ tunc maxime est prædatoria. Ante omnia igitur usum olei, vel olivarum vel amygdali dulcis, ad cutim ab extra ungendam, ad longævitatem conducere existimamus. Hist. vitæ et mortis. Operatio super exclusionem aeris § 20. 17. „

(2) *Medical Reports*, &c. p. 112. Il cite l'autorité d'Horace. -- L. II. Sat. I.

- - - - - - - - - Ter uncti
Transnanto Tiberim, somno quibus est opus alto.

Et Hieron. Mercurial. de arte gymnastica, L. III. c. 14.

(3) Claudendo poros, sæpe nocet; in morbis præcipue, qui miasma pro causa habent. App. Med. vol. II. p. 51.

dit cependant qu'elle est mal fondée (1), mais voici le seul argument qu'il lui ait opposé : » La pratique générale des anciens, ainsi que celle des asiatiques modernes, prouve tout au plus, qu'une diminution de la transpiration, quoique, peut-être, considérable, doit être compensée par d'autres sécrétions et n'a aucun mauvais effet sur l'économie animale." Le D.r *Currie* dit que les onguents d'une consistance convenable, peuvent retarder une transpiration abondante; et cependant ne pas arrêter celle qui est modérée et nécessaire ; car étant eux-mêmes évaporables, ils peuvent entretenir une fraîcheur qui doit diminuer la nécessité de la sécrétion naturelle (2). L'état réel de ce fait ne peut être bien éclairci que par des expériences statiques.

3. Peut-elle servir de préservatif contre la contagion ? M.r *Baldwin* croit que les personnes prémunies de cette manière visitent leurs amis attaqués de la peste sans la moindre appréhension (3). Et le D.r *Monro Drummond* cite une

(1) Materia Medica, vol. II. p. 127.
(2) Currie, l. c. p. 215.
(3) Les Savans français envoyés en Egypte, rapportent que dans une année où la peste fit périr un million d'individus en ce pays, il n'y eut pas d'exemple qu'un seul marchand d'huile en ait été atteint. Et ils citent des exemples nombreux où les onctions huileuses ont suffi pour préserver de la maladie [Mémoires sur l'Egypte, &c. *New annual Register for* 1800. p 163] Le traducteur de ce passage remarque, à cette occasion, que lors de la fameuse peste de Londres, les chandeliers en furent également exempts. Le Dr Wittman dit,

pratique analogue (1). Si cette méthode à quelqu'effet de cette manière c'est en obstruant un des canaux de la contagion, celui de la peau. Mais d'après les expériences de *Següin* et du D.r *Currie*, il paraît peu probable que la contagion soit jamais reçue de cette manière, tant que l'épiderme reste intact (2). Quoiqu'il en soit, il est évident, que sans d'autres précautions, celle-ci ne sert à rien.

4. Peut-on de cette manière introduire de la nourriture? le D.r *Cullen* dit que l'absorbtion de l'huile par la peau n'est jamais en grande

---

que les marchands du Caire affirment positivement, que les vendeurs d'huile, les porteurs d'eau et les tanneurs ne sont pas sujets à la peste [p. 531]. Il cite en outre plusieurs exemples qu'il a observé lui-même et où il croit que les frictions huileuses furent un préservatif certain [487. 492. 512]. Le capitaine Franklin m'a informé d'après l'autorité de Mr. Thornton négociant respectable, à Constantinople, que les marchands d'huile de cette ville jouissent de la même sécurité, et que l'usage des chemises imbibées d'huile [le *imatia elaiopinia* d'Hippocrate] a été reconnu utile pour préserver de la maladie. Mr. Eton dit que la peste est inconnue des nations qui sont dans l'habitude de se frotter le corps d'huile [*Survey of the Turkish Empire*, p. 267]. Le Dr. Mitchill cite une exemption analogue de la fièvre pestilentielle parmi les chandeliers de Philadelphie en 1793, et parmi ceux de New-York en 1795 et 1796; [*Trotter's Med. Naut.* vol. II. p. 304] et comme il se croit suffisamment convaincu que la matière de la contagion est une modification particulière de l'acide nitreux, il explique, d'après ce principe, comment les substances huileuses arrêtent les effluves dangereux, et comment on peut *se garantir de la peste on se frottant de graisse.* [Ibid. p. 291. 295.]

(1) Sintne quibus spiramenta linere ita possis ut contra contagionem impune claudas, nescio. Majores profecto nostri, pigmentis se infecerunt, Indique adhuc Americani corpora sic inscribunt, diversisque imaginibus variant; homines utrique sanissimi. De Feb. Arcend. Thes. med. III. p. 149.

(2) Medical Reports, p. 272. et appendix, 62 -- 63.

quantité (1) ; et d'après l'expérience citée par le D.r *Currie* (2), nous devons conclure que quand le corps est immergé, même dans un fluide aqueux, il absorbe beaucoup moins qu'on ne le croit. L'allégement de la soif qu'on éprouve par cette pratique doit par conséquent venir de la diminution de la transpiration, et de la sympatie des vaisseaux de la bouche avec ceux de la peau. Il est d'ailleurs digne de remarque qu'*Alpinus*, dans sa description minutieuse du procédé usité en Egypte pour engraisser les hommes (procédé qui, à ce qu'il paraît, est là réduit en systême, et dont le bain est un des principaux instrumens) ne parle pas des onctions appliquées dans cette intention (3).

5. Les frictions huileuses méritent d'être essayées dans le commencement de la peste, et combinées avec des moyens internes dans la morsure des animaux venimeux : celle des chiens enragés et dans le tétanos. Mais jusqu'ici nous ne possédons pas des raisons suffisantes pour abandonner d'autres remèdes et de les préférer à ceux-ci, et par conséquent il ne faut les employer que quand il n'en empêchent pas l'administration.

(1) Mat. Med. vol. II. p. 126.

(2) Loc. cit. p. 177, 245, 266.

(3) De Med. Ægypt. Si nous devons nous en rapporter à lui, la maxime du Dr Gregory. " Neque homo, ut bos ad libitum saginari potest. „ [Consp. Med. l. 58], n'est pas applicable aux Egyptiens.

6. Leur utilité dans l'hydropisie paraît beaucoup mieux fondée, et comme elles n'empêchent pas qu'on puisse donner d'autres remèdes par la bouche, on devrait, en général, s'en servir comme d'un auxiliaire puissant. Dans ce cas, aussi bien que dans le précédent, il faut se ressouvenir, qu'on doit espérer autant des frictions fortes et long-temps continuées, que de l'huile.

Nous croyons devoir ajouter par forme de supplément à l'intéressant Essai qu'on vient de lire, un Extrait des réflexions de Mr. Jackson sur le Commerce de la Méditerrannée.

Des effets de l'Huile d'Olive sur le corps humain.

Dans le royaume de Tunis les hommes communément employés comme *coolies* ou porte-faix, sont en général natifs de Gereed, ou pays des dattes, à environ 300 miles des côtes de la mer. Leur habillement consiste en une grande capotte d'étoffe de laine de couleur naturelle, avec des manches très-courtes et larges; elle leur enveloppe tout le corps et est attachée autour des reins par une courroie; ils ne portent jamais des chemises et rarement des caleçons, des souliers ou des bas; ils portent toujours un bonnet de laine rouge sur la tête, et quelquefois un gros turban blanc. Ceux de ces porte-faix employés dans les magasins d'huile, mangent rarement autre chose que du pain et de l'huile;

ils se graissent tout le corps avec cette substance et leurs vêtemens en sont toujours fortement imbibés. Quoique la peste fasse souvent les plus effrayans ravages à Tunis, où elle détruit les habitans par milliers, on n'a cependant jamais remarqué qu'un de ces hommes, qui travaillent dans les magasins d'huile, en ait été atteint. Dans l'été leur habitude est de dormir dans les rues sur la terre. Nous avons souvent vu pendant la nuit des scorpions et autres animaux venimeux ramper en grand nombre autour d'eux, et cependant nous n'avons jamais appris qu'aucun en ait reçu la moindre injure, et les moustiques mêmes, qui sont toujours très-incommodés dans les pays chauds, ne les molestent jamais, quoique leur visage, leurs mains et leurs bras jusqu'aux coudes y soient continuellement exposés, ainsi qu'une partie de leurs extrémités inférieures. Toute autre personne ainsi exposée serait bien-tôt tuée par ces insectes. A Tunis, quand un individu est piqué d'un scorpion ou mordu par un reptile venimeux, il se fait sur le champ scarifier la partie avec un couteau et la frotte d'huile d'olives le plutôt possible, afin d'arrêter les progrès du venin. Si l'huile n'y est pas appliquée au bout de quelques minutes, la mort est inévitable, sur-tout quand il est piqué par le scorpion, qui dans le royaume de Tunis est le plus venimeux de toute la terre.

La force et l'agilité de ces *cookes* est presque

incroyable. Ayant plusieurs navires à charger, nous en employâmes plusieurs, et souvent nous en avons vu un porter sur son dos un fardeau d'un demi-tonneau (onze quintaux) à une distance de trente ou quarante verges (1).

Remarks on the internal use of Tincture of Cantharides in Gleet and Leucorrhœa, illustrated by cases etc.; *Remarques sur l'usage interne de la Teinture de Cantharides dans la Blennorrhagie et la Leucorrhée, avec des observations, par* John Roberton, *Chirurgien à Edimbourg et Membre de la Société royale de Médecine.*

On éviterait bien des disputes, des controverses et des erreurs en médecine, de même que dans les autres branches de la science, si on exprimait ses idées avec plus de clarté, et si les sujets des recherches étaient décrits avec plus de précision qu'on n'en met communément. La vérité de cette remarque est bien évidente dans tout ce que les auteurs ont écrit concernant les propriétés médicales des cantharides, que l'on a tantôt condamnés, comme pernicieuses, et recommandées ensuite comme une substance des plus salutaires, et sans doute avec aussi peu de jugement d'un coté que de l'autre; car

---

(1) La verge est de trois pieds anglais.

les uns les approuvent sans connaître dans quelles circonstances, ni pourquoi elles sont utiles, et les autres les rejettent sans rechercher pourquoi elles ont été inefficaces. Ce remède, comme tous les autres agens énergiques, doit avoir des effets très-pernicieux, quand on l'employe sans discernement ou avec imprudence; mais quand on s'en sert raisonnablement et délicatement, ses effets sont visiblement salutaires.

Il est de la plus haute importance dans la considération de toute maladie inflammatoire, de savoir bien faire la distinction entre l'inflammation proprement dite, et ses conséquences; je distinguerai donc ainsi la gonorrhée de la blennorrhagie.

Gonorrhée, inflammation active de la verge, avec écoulement puriforme par l'uréthre.

Blennorrhagie, atonie de la verge, effet de l'inflammation active, ou de toute autre cause débilitante, accompagnée d'un écoulement muqueux par l'uréthre (1).

Ces deux conditions, en principe et en pratique, sont parfaitement analogues aux états d'inflammation active et passive, décrits par *Cullen*, et les autres écrivains systématiques et corrects; aussi, n'y-a-t'il dans la pratique médicale aucune

(1) Il m'a paru inutile d'exprimer ces définitions d'une manière qui se rapporte aux deux sexes, car l'imagination peut facilement se figurer la différence de structure, et voir que les faits sont applicables à l'un comme à l'autre.

règle plus solidement établie que celle-ci: dans la première, les forts stimulants sont autant nuisibles, qu'ils sont avantageux dans la seconde.

D'après cela, nous ne devons pas être surpris si un individu faisant usage de la snbstance très-active des cantharides dans la gonorrhée, telle que je l'ai définie ci-dessus, se trouve déçu dans ses espérances; tandis que celui qui s'en sert dans la blennorrhagie, que l'on nomme aussi gonorrhée, en obtient le meilleur effet; et certes dans ce cas c'est une de ressources les plus précieuses de l'art de guérir : l'expérience m'en a fourni la preuve la plus convaincante.

On aurait pu soupçonner, d'après les contradictions qui règnent dans les écrits de ceux qui se sont occupés de tracer les effets que produisent les cantharides, quelle était la source de l'erreur; mais si ce soupçon est confirmé par les faits observés par ceux qui ont prescrits ce moyen; si on a confondu la gonorrhée et dans la dénomination et dans la pratique, avec la blennorrhagie; si, quand les cantharides n'ont pas fait disparaître l'écoulement de l'urèthre, cet écoulement était gonorrhoïque; mais si elles ont réussi dans la blennorrhagie; enfin si des expériences positives, prouvent, qu'en produisant une gonorrhée, elle guérit la blennorrhagie, ne pourrait-on pas poser en fait, que la gonorrhée ainsi confondue

avec la blennorrhagie, est la cause des sentimens opposés des auteurs, relativement aux effets des cantharides dans certains écoulemens de l'urèthre ?

On peut, à ce que je crois, concilier de la même manière les différences d'opinions, relativement à l'usage du muriate suroxigéné de mercure dans les gonorrhées.

Quiconque a lu avec un peu d'attention les auteurs sur cette matière, doit être pleinement convaincu que le mot gonorrhée a été employé pour désigner un écoulement par l'urèthre dans les deux conditions décrites plus haut; il est vrai que d'après son étymologie ce mot signifie un écoulement de semence, et a été appliqué sans discernement à tout écoulement qui se fait par la verge; ce n'est qu'à mesure que la science fait des progrès que la nécessité de bien définir les mots devient urgente.

Le Dr *Greenfield* cite un grand nombre d'observations où lui et d'autres médecins guérirent la maladie au moyen des cantharides; mais quand on considère l'histoire des affections qu'ils eurent à traiter, on se persuade aisément qu'il était question de la blennorrhagie, et les expressions de gonorrhée violente, virulente, douloureuse etc., que d'autres écrivains employent pour désigner ces affections, dans lesquelles les cantharides n'eurent point de succès ou furent nuisi-

bles, font voir que ces affections étaient des écoulemens accompagnés d'inflammation active ou des gonorrhées vraies. Et puisque les cantharides produisent une inflammation active avec écoulement purulent, avant que la blennorrhagie ne se guérisse, elles doivent être nnisibles là où l'inflammation active est encore présente.

En pesant bien ces faits, je crois fermement que les effets pernicieux, qui ont succédé à l'usage des cantharides, et qui ont occasionné tant de répugnance à s'en servir dans les maladies, sont dus principalement, comme dans la gonorrhée et la blennorrhagie, au peu d'attention qu'on a eu de distinguer l'action inflammatoire de ses conséquences.

Avant que je prescrivis l'usage des cantharides dans la blennorrhagie, je n'avais cousulté aucun auteur sur cet objet; et je l'avoue franchement; car la vie d'uu seul individu ne suffirait pas pour parcourir, et même moins, pour examiner les mérites et les doctrines de la vingtième partie des livres, qui traitent des vertus de tel ou tel médicament; d'ailleurs quand on considère que la plupart sont inutiles, on ne doit pas regretter de manquer de persévérance pour pâlir sur ces ouvrages. Cependant, ayant depuis consulté quelques auteurs sur ce sujet j'ai eu la satisfaction de voir que l'expérience de la plupart des plus éminens d'entr'eux, prouvait que la

teinture de cantharides est un remède efficace dans la blennorrhagie : parmi ceux-ci je cite *Bartholin*, *Hoffman*, *Lister*, etc.

Lorsque je commençai à employer les cantharides, je savais seulement qu'elles étaient un fort stimulant prises à l'intérieur, et qu'elles produisent des effets puissans sur les organes urinaires ; et comme toute douleur indique un certain degré d'inflammation, je m'imaginai que dans les blennorrhagies invétérées, où il existe tout à la fois une débilité et un épuisement général, avec torpeur et atonie dans les organes de la génération, les cantharides pourraient avoir une influence considérable, en rétablissant l'activité générale, et l'expérience sur ce point surpassa même toutes mes espérances.

Pour démontrer la vérité de cette assertion, je rapporterai ici une seule observation prise parmi un grand nombre d'autres. J'observerai d'abord que quand on les administre avec les précautions nécessaires, les cantharides effectuent la guérison, sans vomissement ni strangurie, ni aucun des symptômes alarmans que l'on nous fait craindre comme les effets de cette substance.

S——d, agé de 55 ans, petit et maigre, vint me consulter le 20 Avril 1804 ; il me dit qu'il était incommodé d'une blennorrhagie opiniâtre, mais qu'il n'espérait plus de guérison, puisque les praticiens les plus célèbres de l'Angleterre et de l'Ecosse l'avaient traité sans succès ; mais comme les

effets en étaient alors devenus insupportables, il me demandait seulement mes avis pour lui procurer quelque soulagement, car, disait-il, la vie lui était devenu un fardeau. Je m'informai avec soin de son cas et j'appris qu'il était affecté d'un écoulement depuis 20 ans environ, qu'il attribuait aux effets d'une habitude pernicieuse contractée à l'école, et aggravée depuis par des gonorrhées fréquentes.

Voici qu'elle était sa situation : indépendamment d'un écoulement continuel, la moindre érection était suivie d'une émission de semence et les efforts pour aller à la selle avaient le même effet ; tout ceci était suivi de cette langueur et de cet abattement d'esprit qui ont donné lieu à cet aphorisme si célèbre, » *Post coitum omne animal triste.* »

Quoique marié, mon malade ne pouvait jouir du droit conjugal ; mais son malheur ne se bornait pas là ; les maux de tête, la perte de l'appétit, le lumbago, l'incontinence d'urine, enfin l'émaciation générale et la débilité menaçaient de le conduire au tombeau.

J'appris de lui que tous les moyens ordinaires avaient été employés pour guérir cette maladie ; par conséquent répéter sur lui ces mêmes moyens ne s'accordait guères avec mes sentimens, ni avec l'état du malade, je lui prescrivis donc ce qui suit :

℞. Tinct. Cantharid. drachm. j. et sem.
Sp. Lavend. Comp. drachm. j.
Aq. f. unc. vij. Misce.
Cujus cap. coch. magn. manè et vesp.

Cette mixture n'ayant aucun effet, la dose fut portée le 23 à deux drachmes de teinture et n'eut également pas d'effet; le 26 je la portai à deux drachmes et demi; elle fut prise dans l'espace de deux jours, et il fallut encore l'augmenter.

Le 28, je lui en prescrivis une demi-once, dans la même quantité d'eau que ci-dessus; cette dose se trouvant toute prise sans avoir encore produit aucun effet évident, je lui donnai le 30 une once de teinture, qui fut consommée en quatre jours, il continua à prendre cette dose jusqu'au 8 Mai. Entre le 8 et le 10 il en prit une demi-once par jour; mais comme il se déclara d'abord des symptômes inflammatoires sur les organes urinaires, la dose fut réduite à deux drachmes par jour, jusqu'au 17; chaque fois que les symptômes inflammatoires paraissaient, la matière glaireuse de l'écoulement prenait en quelque sorte l'aspect d'un pus louable, accompagné de cordée et d'érections douloureuses. Il n'y avait encore aucun degré de strangurie; mais ce qui était remarquable, les érections n'étaient plus suivies de ces émissions, de la langueur et de l'impuissance, qui avaient été les conséquences inévitables de sa maladie.

L'écoulement par l'urèthre ayant alors l'aspect de la matière d'une gonorrhée fortement inflammatoire, je jugeai qu'il n'était plus nécessaire de continuer l'usage des cantharides; et comme l'inflammation n'était plus équivoque, il me parut prudent, le 18, d'employer ce qu'on nomme les sédatifs, afin de mitiger les symptômes. En conséquence on lui donna pour s'injecter trois fois par jour, une solution d'un scrupule de sulfate de cuivre dans six onces d'eau, et contre mon attente, la guérison fut parfaite au bout de quatre jours, à dater des injections.

En Janvier 1806, il était très-bien portant et était devenu père depuis que je ne l'avais vu, ce qui fournit une preuve irrécusable de la stabilité de sa guérison.

Ayant trouvé, depuis plusieurs années que les cantharides étaient un remède utile dans la blennorrhagie, je parvins insensiblement à connaître les phénomènes qui résultent de leur introduction dans l'économie animale. J'ai observé constamment qu'elles rendent l'esprit plus gai, fortifient la circulation, provoquent les fonctions animales, l'appétit et les évacuations, et mitigent considérablement cette sensation de débilité générale, ainsi que la douleur et la faiblesse dans les lombes et les articulations, dont se plaignent si souvent ceux qui ont eu cette maladie pendant long-temps. Voilà quels en sont les premiers effets; mais au bout d'un espace de temps

plus ou moins long, selon l'état du malade, l'écoulement commence à diminuer, l'urèthre est douloureux, les érections deviennent plus fréquentes et sont même accompagnées d'un certain degré de tension; mais elles ne sont plus, comme auparavant, de courte durée, suivies de langueur, de débilité, d'abattement de l'esprit et d'émission spontanée de la liqueur séminale, elles ressemblent plutôt à celles qui ont lieu dans la gonorrhée: la matière qui découle est puriforme, souvent, après l'érection, elle contient de la liqueur séminale, surtout pendant la nuit. Tandis que je méditais sur ces faits, j'eus occasion de traiter plusieurs malades attaqués de leucorrhées invétérées, et réfléchissant que les symptômes qui constituent cette affection sont précisément les mêmes que ceux de la gonorrhée ancienne: que l'écoulement a la même consistance, et qu'il est évidemment dû à la débilité de la membrane muqueuse de l'urèthre, de même que la leucorrhée chez les femmes dépend de celle de la membrane muqueuse du vagin: et que les circonstances sont aussi complètement semblables que la structure des parties des deux sexes peut l'admettre, il me parut probable que les cantharides étaient capables de guérir la leucorrhée chez les femmes, en stimulant le système en général, et en produisant un changement dans l'action de la membrane muqueuse affectée: l'évènement me confirma dans mon opinion.

Mad. *L. . . . . n.*, âgée de 25 ans, de petite stature et mère de plusieurs enfans, qui tous étaient morts nés ou peu d'heures après leur naissance, présentait tous les signes de langueur et de débilité; ses yeux étaient ternes et abattus, et son pouls faible. Elle était attaquée depuis cinq ans et demi de fleurs blanches, qui avaient commencé environ deux mois avant la naissance de son premier enfant. Depuis lors, elle avait mis en usage les remèdes que l'on donne ordinairement en pareil cas; mais sa maladie n'avait fait qu'augmenter et était enfin devenue insupportable.

Les médecins qu'elle avait consultés, lui avaient déclaré qu'elle ne devait plus espérer de guérison parfaite, mais elle était résolue à tout souffrir pour obtenir au moins quelque allégement. Elle éprouvait des douleurs atroces au dos. Son appétit était perdu, et bien loin de pouvoir encore marcher, elle était incapable soit de rester debout, soit de s'asseoir, sans souffrir. L'écoulement par le vagin était continuel et tellement abondant, que quoiqu'elle y mit des linges, elle n'osait plus se trouver en compagnie de crainte que des marques extérieures n'indiquassent son état. Indépendamment de tous ces symptômes elle avait fréquemment des paroxysmes hystériques.

L'écoulement avait la consistance et l'apparence des glaires.

Pendant tout le temps de sa maladie, la menstruation avait été régulière et naturelle, et ce qui est digne de remarque, l'écoulement des fleurs blanches était plus fort pendant la grossesse que dans d'autres temps; ce qui indiquait, suivant moi, que l'état particulier de la membrane muqueuse seule avait beaucoup de part dans la production de la maladie.

La malade me dit que la quantité de fluide n'était pas toujours la même; mais qu'un écoulement considérable était toujours précédé et annoncé par une douleur violente dans la région des reins, et que dans ces occurences elle éprouvait toujours un sentiment distinct de quelque chose qui découlait, pour ainsi dire, depuis les lombes, et que ses linges étaient alors mouillés par la matière. Ne peut-on pas conjecturer ici, avec raison, que la membrane muqeuse de l'urèthre était affectée en même temps que celle du vagin?

Comme dans d'autres circonstances semblables j'avais fait usage des cantharides avec succès, je lui prescrivis

℞. *Tinct. Cantharid. drachm. ij. et sem.*
Aq. font. unc. vj. m.

à en prendre une cuillerée à soupe trois fois par jour.

12. Octobre. La mixture avec les cantharides, répétée et composée de quatre drachmes avec six onces d'eau, et répétée à la même dose le 16.

17. Légères douleurs à la région de la matrice, qui s'étendent jusqu'au vagin, surtout quand la malade fait quelque exercice. L'écoulement un peu plus épais et blanchâtre.

19. Mixture de cantharides répétée ; la douleur est très-incommode le soir, même lorsque la malade reste assise, et l'écoulement plus épais et plus blanc.

℞. *Sulf. Cupri drachm. sem.*
Aq. font. unc. vj. m.

Pour en injecter le vagin trois fois par jour.

20. Ecoulement et douleur presque entièrement dissipés ; je lui fais prendre deux cuillers à caffé de la mixture de cantharides toutes les trois heures, jusqu'à ce que la douleur fût revenue ; mais avant qu'elle n'en eut pris une quantité suffisante pour produire son effet, l'écoulement reparut avec sa première violence.

21. Ecoulement considérablement diminué, et accompagné de légères douleurs.

22. Point de douleurs, quoique la malade ait pris en 24 heures, quatre drachmes de teinture de cantharides : l'écoulement est diminué des deux tiers de ce qu'il était avant de prendre les cantharides. Je lui fais discontinuer l'injection, et augmente la dose de cantharides ainsi qu'il suit :

℞. *Tinct. cantharid. unc. j.*
Aq. font. unc. vj. m.

A prendre comme la précédente.

23. Après avoir pris une dose de la mixture,

la malade éprouva pour la première fois de la douleur en urinant. C'était l'époque des règles, qui parurent bientôt; mais elle fut en même temps attaquée d'une fièvre et d'une espèce d'angine tonsilliaire, qui était épidémique depuis quelque temps. Je fis cesser les injections et la teinture de cantharides, parce que la fièvre dura jusqu'au premier Novembre.

2. Novembre. La fièvre est passée; la gorge va mieux; une des tumeurs s'est abcédée et ouverte; les règles coulent encore et sont en quantité alarmante.

℞. *Acidi nitrici drachm. ij.*
Aq. font. lib. ij. m.

Un verre à vin trois fois par jour jusqu'à la cessation de l'écoulement.

7. Cessation de l'écoulement mensuel, les fleurs blanches considérablement diminuées.

9. Ecoulement beaucoup plus fort. Je prescrivis des stimulans généraux, parce que le système était fort affaibli par la fièvre.

12. Ecoulement beaucoup diminué.

13. Ecoulement entièrement cessé; l'état de la santé est meilleur.

17. L'écoulement est reparu, a la même apparence et la même consistance qu'avant l'usage des cantharides, mais il est plus léger.

21. Après bien des difficultés j'engageai la malade à recommencer l'usage des cantharides en petites doses.

22. Fortes nausées pendant la nuit, symptômes inflammatoires, aspect puriforme de l'écoulement avant le jour.

℞. *Camphor,*
Gum. Mimosæ Niloticæ ana scrup.
Alcohol q. s. ut fiat massa pil. divid. in xv. partes equales.

Une pilule à prendre une heure après chaque dose de teinture, qu'elle prenait trois fois par jour.

23. Cantharides continuées, grandes douleurs dans la journée; mais comme elles ne sont pas aussi fortes que le 21., elle n'a pas pris des pilules camphrées.

24. Ecoulement entièrement cessé, cantharides continuées en petites doses, suffisante pour entretenir ce que *John Hunter* nomme inflammation suppurative.

25. Douleur de tête; absence de l'écoulement.

℞. *Supertart. potassæ unc. j.*
Solve in jusc. bov. lib. j.

A prendre sur le champ; cantharides continuées.

26. ℞. *Tinct. Canthar. drachm. v.*
Aq. font. lib. vj.

Vers le soir, la malade, après s'être fatiguée dans la journée en marchant, et ayant négligé de prendre la teinture depuis le matin, la douleur à la région de la matrice se calma, et l'écoulement reparut sans être copieux.

27. Usage des cantharides dans la journée, jusqu'à ce que la douleur reparaisse ; le soir, il y eut des douleurs et une grande difficulté d'uriner, avec cessation presque complète de l'écoulement.

28. Cantharides continuées ; une pilule camphrée ; écoulement léger.

29. Cantharides continuées ; écoulement non entièrement cessé, mais à peu près.

30. Ecoulement entièrement cessé ; cantharides continuées à la même dose que ci-dessus ; légère douleur en urinant ; malaise partiel ; hier et aujourd'hui céphalalgie. *Supertart. potass. ut suprà.* Symptômes mitigés.

1. Décembre. Ce matin de fort bonne heure il y eut un écoulement presque imperceptible. Cantharides et injection continuées.

2. Malaise s'étendant tout le long du vagin et de la région de la matrice, entretenu par l'usage de la teinture de cantharides. Deux ou trois injections depuis hier ; point d'écoulement.

3. La douleur dans la région des reins qui indiquait un retour de l'écoulement se fit sentir ce matin, mais n'eut point d'autre suite ; il n'y eut pas même la moindre apparence de matière dans le vagin. La malade est, sous tous les rapports, comme hier ; les règles n'étant pas revenues au terme ordinaire, il y a tout lieu de soupçonner un commencement de grossesse ; je fis en con-

séquence diminuer la dose de cantharides, mais on continua les injections dans le vagin.

4. La malade eut une attaque violente d'hystérie ce matin, occasionnée par une affection de l'esprit. Cette attaque n'avait pas encore eu lieu depuis la maladie, sans être précédée par un écoulement copieux, qui n'a pas lieu maintenant. Les mêmes remèdes sont continués.

5. Point d'écoulement, le mal-aise des parties cesse graduellement.

6. Répétition du paroxysme hystérique par la même cause.

7. Ce matin de bonne heure il s'est manifesté un écoulement de nature puriforme, qui augmenta dans la journée. La douleur causée par la cantharides est presque dissipée. La dose est augmentée et les injections comme ci-dessus.

8. Ecoulement cessé, douleur des parties revenues. Mêmes remèdes, en doses plus petites.

10. Point d'écoulement, douleur cessée; la santé générale est en meilleur état que depuis le commencement de la maladie; la malade n'a plus d'oppression et n'éprouve plus cet abattement qu'elle avait eu dans ses autres grossesses.

14. Depuis le 10. elle n'a plus pris de cantharides. La douleur et l'écoulement ne reparaissent plus. Elle se plaint de malaise et de défaut d'appétit tous les matins. Dans ses autres grossesses elle n'avait jamais éprouvé les symptômes concommittans de cet état, excepté la disparu-

tion des règles et l'augmentation de volume; l'écoulement par le vagin augmentait alors.

20. Jusqu'à cette époque elle avait fait ses injections très-irrégulièrement. Hier dans l'après-diner elle a marché et dansé. Ce matin elle s'est éveillée tout à coup avec une violente palpitation du cœur et une agitation d'esprit causée par des rêves. Léger écoulement. Les injections sont plus régulièrement faites. Cantharides répétées en petites doses.

22. Elle vomit les cantharides sitôt après les avoir avalées, et s'en dégoûte. La nourriture ordinaire devient désagréable et excite des nausées et des vomissemens, mais point de douleurs à l'estomac ni à la poitrine. Ces mêmes symptômes ont lieu tous les matins en se levant. Il y a un léger écoulement, presque imperceptible. Pour ne point faire mal au fœtus, on omet les cantharides. Injection une fois par jour.

1. Janvier 1806. L'écoulement a reparu, comme le 22. Décembre. La malade dansa et se fatigua beaucoup ce soir, mais n'éprouva point d'augmentation de l'écoulement, comme les autres fois, où elle avait été faire une partie sur mer. L'exposition à l'air froid de la mer pouvait-elle produire une différence dans les résultats? Elle se fatigua beaucoup plus le premier Janvier que les autres fois.

5. L'écoulement est encore perceptible. Je demandai à la malade ce qu'il était, comparé à ce qu'il

avait été auparavant. Elle me repliqua avec emphase, « il n'est pas la dix-millième partie de ce qu'il a été; et je me trouve aussi bien portante que je ne l'ai été jamais de ma vie, excepté que mes os et mes jointures sont encore douloureux par l'exercice que j'ai pris le jour du nouvel-an. »

Je dois observer qu'il paraît que les cantharides étaient anciennement employées avec succès dans la leucorrhée, quoiqu'on ne reconnut pas bien la nature de l'affection qui cédait à ce remède; le Dr. *Greenfield*, par exemple, croyait que presque tous les écoulemens, tels que ceux de la leucorrhée et de la gonorrhée, dépendaient d'une ulcération de la vessie, et que les cantharides étaient un remède infaillible pour guérir ces ulcères. L'observation suivante rapportée par *Greenfield*, et communiquée par *Charles Bernard* chirurgien de la Reine *Anne*, était évidemment une leucorrhée, qu'on prit pour une ulcération de la vessie.

» Une dame de qualité, qui depuis longtemps était attaquée d'un ulcère à la vessie, ayant consulté plusieurs membres du collége des médecins de Londres, sans en obtenir de soulagement, me pria instamment à plusieurs reprises de lui donner mes conseils; je m'en étais toujours défendu, parce que la maladie était chronique et difficile à guérir, et que la malade rendait journellement une quantité incroyable de pus fétide. Enfin elle me persuada d'entrepren-

dre ou plutôt d'essayer de la guérir, d'autant plus que j'avais occasion d'employer la méthode si fortement préconisée par le Dr. *Greenfield*, et qui consiste dans l'usage interne des cantharides. Je commencai par deux grains de cantharides, à prendre deux fois le jour, depuis le 26 Mars jusqu'au 2 Avril, mais leur usage occasionna une dysurie, ce qui fit que je discontinuai jusqu'au 24 Avril, et prescrivis des balsamiques à leur place; mais ce qui est bien digne de remarque, c'est que la quantité de matière évacuée en fut considérablement diminuée. Depuis le 24 jusqu'au 26 Avril, elle prit deux grains de cantharides deux fois le jour comme auparavant. Depuis le 26 jusqu'au premier Mai, la dose fut portée à trois grains, en donnant de temps à autre des balsamiques, pendant ce temps la strangurie devint très-incommode, mais l'écoulement purulent diminua de jour en jour et enfin disparut entièrement.»

Hygeïa : a series of essays on health, etc. ; *Hygiène : une suite d'essais sur la santé, d'après un plan entièrement populaire*, par Thomas Beddoes, M. D. N.° IV. (*Quatrième extrait.*)

(*Voyez page* 402.)

CEt essai est presqu'entièrement consacré à la considération de l'éducation des garçons ; èt quoique, comme les autres, il contienne bien des objets étrangers au sujet principal, que l'auteur aurait pu omettre, sans faire tort à son ouvrage, nous y trouvons néanmoins une foule de réflexions importantes et dignes d'attention. Le Dr *Beddoes* y retrace les différentes régulations des pensionnats de l'Angleterre, lesquelles doivent leur origine à leurs fondateurs, les moines, et il fait voir que dans ces établissemens les garçons sont encore assujettis à des règles monastiques très-peu altérées. Nous sommes parfaitement de l'avis de l'auteur, qui croit que les études, que l'on y suit, ne sont nullement propres à exciter cette énergie, et à donner à l'esprit cet intérêt capable d'engager l'élève à les poursuivre avec plaisir. Plusieurs des plus belles années d'un jeune homme sont dissipées dans l'acquisition des langues mortes ; et on fait consister la suprême science à savoir écrire quelques vers dans l'une ou l'autre de ces langues. Il n'est donc

pas étonnant que le génie étant ainsi dans des entraves, tombe enfin dans des irrégularités destructrices et malfaisantes. Le jeune homme le plus vif remplit sa tâche avec dégoût, et dès qu'elle est remplie il s'efforce d'oublier sa situation en faisant des choses où il perd son temps et sa santé. » Les écoliers boivent, montent à cheval et vont en bateau. Les plus petits se gorgent à leurs repas d'une liqueur forte et stupéfiante telle que le *porter* (1), les plus grands y ajoutent souvent du vin, sans beaucoup de ménagement. L'argent qu'ils reçoivent de leurs parens, et le crédit qu'ils trouvent dans les auberges, les met dans le cas de ne se rien réfuser. Rien ne saurait les arrêter dans cette carrière, que la fin de leurs ressources. Deux circonstances, qui ailleurs sont capables de mettre des bornes à ces habitudes vicieuses, n'ont pas lieu ici, je veux dire la différence des âges, des sexes et des occupations, et le plus ou moins de prévoyance sur les conséquences. — Quand un tel ordre de choses prévaut, il est inutile de chercher ailleurs pour pouvoir rendre compte des causes et des effets. Il est évident qu'alors la vie doit s'écouler à grands flots, comme celle de *Sénéque* dans son bain. Et s'il faut en juger d'après l'état d'un individu, ce que toujours on devrait considérer comme le grand critérium qui distingue les mortels, les

(1) Sorte de bierre anglaise très-forte et facilement enivrante.

plus riches héritiers dont les débauches ont commencé à l'école, deviennent par la suite les plus pauvres hères du pays!

La débauche qui commence dans les écoles augmente encore dans les colléges, et ceux qui ont échappé à la force de l'exemple, commencent alors à le suivre. » Je parle d'après ce que j'ai vu, dit l'auteur, dans l'université d'Oxford à différentes époques durant un espace de dix-huit ans; et je ne crains pas d'être contrédit dans un fait aussi simple. On disait que l'ivrognerie commençait à y diminuer, et je crois que cela était vrai, car chaque classe n'avait pas plus d'une société de buveurs. Mais c'était une habitude impunie, chez les plus jeunes, de boire plusieurs verres de vin tous les jours. Les plus pauvres étudians se contentaient d'*Ale* (1). Tous les observateurs exacts sont d'accord sur les effets pernicieux des boissons fermentées, et ces effets sont d'autant plus terribles que celui qui en fait usage est plus jeune. Tout individu âgé de moins de 25 ans n'en devrait jamais prendre que comme médicament, et il vaudrait encore mieux n'en jamais faire usage que comme des cordiaux de la vieillesse, c'est-à-dire toujours médicalement. Il est impossible qu'un gradué de nos universités, puisse régulièrement boire trois ou quatre verres de vin d'Oporto, sans abréger

(1) Autre espèce de bierre anglaise moins forte au goût, mais plus enivrante que le *porter*.

ses jours ou sans rendre sa vie misérable, et cela a lieu chez la plupart. Ce fait est prouvé de la manière la plus évidente par le *spleen*, la goutte, la paralysie, la manie, et la décrépitude prématurée, qui sont si communs parmi la noblesse, le clergé et autres qui ont eu le malheur de se laisser égarer par l'exemple, et par l'ignorance des lois de leur économie, dans la jeunesse. »

Les avantages qui résulteraient d'un mélange judicieux des sujets d'études, nous paraissent être considérables, si, par exemple, on assignait deux heures chaque jour, pour l'étude des langues mortes, et deux ou trois autres, employées alternativement aux mathématiques, l'histoire-naturelle, et la physique, nous avons lieu d'affirmer d'après l'expérience de tous les temps et de tous les pays, que les progrès seraient beaucoup plus rapides, même pour l'acquisition des langues mortes; les enfans ne chercheraient plus à éloigner leur pensée autant que possible, de ces travaux ennuyeux, et ils quitteraient les écoles avec un fond de connaissances sur les choses aussi bien que sur les mots. En effet, est-il rien de plus déplorable que la situation d'un gentilhomme campagnard de l'Angleterre, qui a reçu son éducation dans un des grands pensionnats dont ce pays fourmille? pendant plusieurs années il est forcé de pâlir sur son dictionnaire et son *lexicon*, et la seule chose qu'il

apprenne avec plaisir, c'est la dissipation dans laquelle il trouve toujours assez de précepteurs prêts à l'initier. Lorsqu'il s'en retourne à la maison paternelle il cherche à oublier, le plutôt possible, ce qu'il sait des langues mortes dont le souvenir, pour lui, est toujours accompagné d'idées désagréables; et il passe sa vie nonchalente dans les plaisirs et les festins, tandis que s'il se fut instruit dans l'histoire-naturelle, la physique et la chimie, les objets dont il est entouré, lui auraient continuellement offert un fond inépuisable d'amusemens, et ses journées ne seraient jamais ennuyeuses.

L'auteur observe judicieusement, que tenir un élève pendant longtemps dans un état d'application et de gêne, c'est faire positivement le contraire de ce qu'on cherche. On apprendrait beaucoup plus si l'écolier n'avait son livre devant lui qu'autant que ses facultés sont en bon état et pas plus. Mais le plus grand mal c'est qu'on associe des sensations douloureuses aux moyens d'instruction.

» Les règles de santé pour l'instruction *sédentaire* sont très-simples. On ne doit jamais souffrir qu'un enfant de six ans et demi à neuf ans, reste appliqué à l'étude plus de quatre heures par jour. Mais pendant cette période aussi bien que dans celle qui précède, la santé et les progrès exigent également que les exercices principaux soient actifs. Nous avons un té-

moignage facile, par lequel nous pouvons juger d'abord s'ils sont tout ensemble bons pour la santé, et propres sous tous les autres rapports; c'est lorsqu'ils sont suivis d'une certaine vivacité ou ardeur, lorsque la curiosité de l'élève s'étend sur tout ce qui l'entoure, et lorsque dans ses heures de loisir, il s'occupe à combiner les idées qu'il a acquises pendant ses heures d'étude. Si, au contraire il se trouve gêné et fixé dans ses leçons, il est très-certain qu'on porte en lui les germes de la douleur et des maladies; il n'est pas sûr qu'ils profiteront et qu'ils produiront leur fruit, cela dépend des événemens futurs; mais les habitudes de sentir, inculquées de cette manière pendant l'enfance, sont souvent ressenties d'une manière cruelle pendant le reste de la vie. Des causes qui sans cela n'eussent été suivies d'aucun mauvais effet, opèrent alors avec une violence irrésistible. Les orages inévitables de la vie, sappent la constitution jusque dans ses fondemens, et menacent sa ruine; l'adversité, qui ne devrait servir qu'à exalter le courage, vous abat de suite. Exécuter une des simples mesures dictées par la prudence ordinaire, ou même faire une des actions que demandent tous les jours nos rapports sociaux, c'est comme si on devait imiter les travaux d'*Hercule*. Dans certains cas la lumière du jour est fatigante et on l'évite, la vue même d'un visage peu riant, donne des terreurs paniques, et met tous les esprits vitaux en confusion. »

Cette ineptie et ces terreurs qui paraissent si incompréhensibles à ceux qui ne les ont pas éprouvé, et contre lesquelles la richesse, les sciences et la sagesse ne peuvent rien, se montrent sous tous les aspects possibles ; il serait injuste de leur assigner une même origine, mais il n'est aucune source d'où elles proviennent plus fréquemment, que de la mauvaise discipline des établissemens qui descendent en ligne directe des séminaires monastiques, et qui portent dans tous leurs traits le cachet de leur origine. Peut-être n'auraient-ils pas lieu une seule fois sur cent, si on n'en abreuvait pas les jeunes gens jusqu'au dégoût, et si on accordait à leurs facultés des récréations convenables pendant les dix premières années de leur vie. Ceci suppose un commerce presque continuel et immédiat avec les puissances et les instrumens de la nature, et des communications avec les plus agés, capables de rendre ce commerce sûr et instructif. En faveur de ces avantages les enfans apprendraient à braver les dangers peu considérables, à mépriser de légers contretemps et à profiter par la suite de la non-réussite de leurs projets. Les artères acquerraient une vigueur de pulsations, les muscles une élasticité et les nerfs une uniformité de ton, qu'aucune calamité ne serait capable d'ébranler ; et ces qualités sont sans doute les plus désirables pour acquérir du courage, de la résolution et de la santé.

» Quand on confine de petits enfans pendant six, sept, huit ou neuf heures dans un endroit désagréable, et quand les occupations, qu'on leur y donne, découragent et amortissent continuellement le cœur, et produisent l'aversion et l'anxiété, il n'est pas besoin, comme les Sœurs de *Macbeth*, de savoir interpréter le livre du destin, pour prédire ce que la plupart de ces enfans deviendront par la suite.

L'auteur examine ensuite un vice commun dans les grands pensionnats, et qui est décrit avec énergie par *Tissot* et autres écrivains; il croit que le seul moyen probable de l'empêcher serait d'en démontrer les conséquences d'une manière propre et raisonnable; car il observe que plusieurs s'y sont adonnés jusqu'à l'entière ruine de leur constitution, sans avoir eu le moindre soupçon de ses effets désastreux.

Le premier objet est sans contredit d'assurer une constitution saine à l'enfant, car sans cela, quels que soient les progrès qu'il fasse dans ses études, il doit peu s'attendre à jouir du bonheur qui est le but et la fin de notre être; et quelqu'humain ou quelqu'instruit et laborieux que puisse être un instituteur, s'il ignore la physiologie et les grands principes d'où dépendent la conservation de la santé, il n'est nullement apte à remplir cette tâche; et nous sommes entièrement de l'avis de l'auteur, que le maître

d'école devrait, pour bien faire, avoir acquis des connaissances médicales, par une étude régulière.

Nous terminerons l'analyse de ce numéro, par l'esquisse suivante des principes, d'après lesquels seulement on peut, à ce que croit l'auteur, établir une *école saine*, et nous souhaitons ardamment que les idées suggérées ici par le D.r *Beddoes*, puissent un jour engager ceux que la chose concerne à mettre son plan à exécution.

» Une grande partie des choses que j'ai dites dans les numéros précédens sont applicables aux garçons, et par conséquent je ne les répéterai pas ici. — Cependant il est plus raisonnable d'exiger des instituteurs que des institutrices, qu'ils soient instruits des doctrines de la vie animale, parce que les hommes sont plus susceptibles d'instruction. Cette instruction doit être prise dans la nature et non entièrement dans les livres. La lecture ne suffit pas pour donner à un homme le droit de soigner la santé de son semblable. Après avoir consulté les meilleurs ouvrages, il peut acquérir un coup d'œil pratique capable de lui faire distinguer dès leur naissance les maux qui peuvent sapper la constitution, sans cela il court risque de faire ou de souffrir des choses qui peuvent immédiatement ou avec le temps, mener ses élèves au tombeau. Il n'y aurait rien que de raisonnable d'exiger ces connaissances de la part d'un instituteur, car il doit soigner la santé autant que

l'éducation, mais n'est-ce pas la même chose que soigner la santé et empêcher la maladie? comment donc celui qui n'a pas cultivé les connaissances sur la nature, l'origine et les premiers phénomènes des maladies, peut-il oser se charger d'une besogne qui de son propre aveu, demande de telles connaissances? c'est envain qu'il sent la nécessité d'appeler sur le champ un médecin, quand le cas l'exige. Pour juger que cette demarche est nécessaire il faut souvent bien connaître les apparences qui indiquent une mauvaise santé, presqu'autant que le médecin même. Et pour adapter le régime, l'exercice et l'étude aux différentes constitutions, il faut des connaissances qui malheureusement ne sont pas communes même parmi les praticiens; car certainement il ne suffit pas qu'un jeune homme vive pendant le cours ordinaire de son éducation, il faut encore détruire les germes des maladies futures; et puisque cela est extrêmement facile, il est juste qu'on le lance dans le sentier de la vie, muni d'assez de vigueur pour lui assurer une santé robuste, d'une durée au moins trois fois aussi longue que celle dont jouissent aujourd'hui les individus des castes privilégiées.

» Ainsi les études d'un instituteur devraient, en partie, être les mêmes que celles d'un médecin. Le manque d'attention à ce principe fut accompagné, mais dans un degré infiniment plus

grand, des conséquences assignées par *Homère*, à la colère d'*Achille*. Elle a envoyé chez *Pluton*, avant le temps et au chagrin inexprimable de leurs parens, les innombrables âmes de ceux qui *auraient pu* devenir des héros ou des philosophes, et qui certainement *auraient été* des êtres heureux et utiles à la société. Quelquefois un coup dirigé par l'ignorance ou la colère, sur une partie vitale, a eu cet effet. Plus souvent cela s'effectue en silence par une discipline mal entendue, par trop de parcimonie dans la nourriture et le chauffage, et par des tentatives déplacées pour endurcir la constitution, et quelquefois encore par le défaut de pénétration pour reconnaître le pouvoir du mal lorsqu'il commence seulement à opérer.

» Parmi les étudians en médecine les plus instruits, il y en aura toujours un grand nombre à qui l'exercice de leur laborieuse profession ne convient pas, ou qui succombent lorsqu'ils concourent avec d'autres moins savans qu'eux, parce qu'ils dédaignent de s'abaisser à des manœuvres capables d'en imposer à ceux qui dirigent l'opinion publique. Les discussions sérieuses, auxquelles divers sujets qui regardent l'éducation ont donné lieu depuis l'ouvrage de *J. J. Rousseau*, qui malgré toutes ses fautes n'a pas encore eu de rival, ont donné lieu au désir général de voir améliorer les écoles. Or, avec les avantages inestimables, que les personnes instruites

dans la science de la santé et de la maladie, doivent avoir audessus des autres, il n'est pas douteux que ceux qui, n'étant pas heureux dans la pratique, s'adonneraient à l'éducation de la jeunesse, sans négliger les connaissances d'un ordre inférieur, ne s'assurassent un sort heureux. Il n'est pas rare d'entendre des valétudinaires incurables s'écrier, *ah! si j'avais connu la valeur du temps, je ne me serais jamais attiré toutes ces infirmités.* Il n'est peut-être pas un seul individu, qui, s'il réfléchit mûrement sur les différens événemens de sa vie, n'ait sujet de tenir un semblable langage; il ne devra pas réfléchir longtemps pour s'apercevoir, que sa plus douce consolation sera de léguer à ses successeurs les avantages dont l'inconséquence de ses prédécesseurs l'a privé: sa résolution d'agir ainsi diminuera ses regrets, de se voir dans un état sur lequel il a souvent jetté un regard désespéré.

» Afin que les écoles cessent d'être fatales aux bonnes qualités du corps et de l'esprit, les parens doivent être plus généreux, ou, à proprement parler, ils doivent être plus économes; car l'argent dépensé pour procurer à la jeunesse une instruction utile, si l'on veut compter sur ce qu'on épargne, sera celui qui rapportera le plus d'intérêt. *Horace* dit, qu'un poëte, devient difficilement avare. On peut affirmer de même; que celui qui, étant enfant a été initié dans les sciences théoriques et pratiques, que les

travaux des siècles ont accumulées, deviendra rarement un prodigue, un joueur ou un voluptueux. Il est un fait général dans l'histoire moderne de nos universités, et de tous les endroits habités par des jeunes gens de l'âge de nos étudians, qui doit fixer l'opinion de tout père de famille prudent, sur les dangers de la parcimonie, pendant le commencement d'une éducation; le voici : les jeunes gens fortunés, et même ceux qui n'attendent rien de leurs parens, dépensent souvent plus d'argent, dans les dernières années de leur éducation et après avoir quitté les écoles, qu'il n'en faudrait pour pourvoir à l'éducation de deux ou trois jeunes gens d'une manière plus dispendieuse et suggérée par une idée d'instruction et de santé. Il n'y a peut-être pas un seul individu, dont l'éducation, d'après ce que viens de dire, ne coûte plus que celle qu'indique le plan que je propose. L'esprit n'étant pas occupé agréablement par les idées qu'il vient d'acquérir, et le défaut de sensations étant un état intolérable, il ne reste plus pour produire l'excitement désiré, que de se livrer à la débauche; la tentation est toujours la plus forte, et le désir d'y céder plus grand, chez ceux qui ont reçu de la nature les dons les plus heureux. Dans ces cas, aucune considération pécuniaire, ni rien de ce qui regarde la santé n'est capable d'arrêter; mais faute du moindre degré de con-

naissance précise sur ce qui est dû à la constitution ou même à la bourse, le jeune débauché se prive de l'avantage même que peut procurer cette dernière.

» On peut supposer que cette exposition est capable de déterminer les pères de famille à coopérer de tous leurs moyens à la conservation du patrimoine et de la personne de leurs fils. Pour parvenir à ce but, l'instituteur indépendamment des connaissances mentionnées plus haut, doit être un de ces hommes rares, chez qui, après la primeur de l'âge, un exercice soutenu n'est ni impossible ni désagréable; il doit avoir assez de force d'esprit pour anéantir cette habitude d'une étude sédentaire, qui est bien le plus grand de tous les maux que l'art de l'imprimerie ait amené parmi les hommes. Ses connaissances sur les propriétés de la nature humaine lui fourniraient des motifs assez puissans pour l'engager à bannir de sa table l'usage de toute espèce de liqueur fermentée, depuis la petite bierre inclusivement. Je puis affirmer d'après l'expérience et l'observation, qu'au bout d'un mois de persévérance personne ne regarderait cela comme un sacrifice, à moins que la constitution n'ait déjà été irrévocablement gâtée par un régime vicieux. Pour la même raison on abandonnerait les stimulans, tels que le thé et le café, dont les personnes faites peuvent user sans inconvénient, en quantité modérée et d'une

force donnée ; au moyen de l'exemple du maître, mais non en opposition avec lui, ce qu'il pourrait aisément inculquer, au moyen de ses connaissances physiologiques et pathologiques, on pourrait éviter aux élèves le danger de se laisser séduire par les usages du monde. Mais comme, au contraire, le mauvais exemple est toujours salutaire pour ceux qui le considèrent comme tel, les sensations qu'éprouveraient les jeunes gens en voyant les infortunés esclaves de l'habitude terrible de boire des liqueurs délétères, ne feraient que les fortifier dans leurs bonnes résolutions, et les effets que le maître pourrait mettre sous les yeux de ses élèves, en mêlant de l'ale ou de l'eau-de-vie parmi les alimens de quelqu'animal domestique, confimeraient les impressions de sa doctrine. Ces expériences, tandis qu'elles fourniraient un passe-temps agréable et intéressant, assureraient la santé contre un des plus grands dangers auxquels on soit exposé dans le commerce du monde moderne. Des leçons de mathématiques, de philosophie, de chimie, de botanique et de technologie, judicieusement entremêlées, mais en même temps pratiquées d'après un système bien établi d'avance dans l'esprit de l'instituteur, entretiendraient les facultés physiques et morales des élèves dans un état de progrès continuel. Les pensées ne seraient jamais stagnantes, le cœur n'aurait jamais de retour sur lui-même, et l'intempérance de toute espèce

serait en horreur, d'après la nature de ses conséquences.

» Les jeux en usage parmi les enfans devraient entrer pour peu de chose dans leurs exercices, ou même en être entièrement bannis. Ce n'est pas que je souhaite qu'on les prohibe; mais on pourrait adroitement leur substituer des occupations actives, liées avec le genre futur de vivre. Un des inconvéniens des jeux d'écoles, c'est qu'il faut les oublier aussitôt qu'on entre dans le monde. Toutes les occupations, auxquelles conduit la pratique des sciences physiques, peuvent être continuées pendant le reste de la vie. De cette manière, il n'y aurait jamais d'intermissions ni de langueur dans le pouls, ni dans les pensées, ni dans le mouvement. On n'éprouverait pas de ces terreurs paniques pour une cause légère. Le loisir que les hommes de lettres et d'affaires employent à des récréations dangereuses ou douteuses, pourrait l'être avec plus de fruit à former un bon plan d'éducation. La dépense serait moindre, ou au moins elle ne saurait être plus grande que celles qu'entraînent les amusemens insipides, et peut-être ne serait-elle pas plus forte que celles qu'on fait au jeu, où souvent on est obligé d'avoir recours, faute d'avoir été élevé à des occupations utiles, agréables et amies de la société.

» Les régulations du régime alimentaire n'auront rien de difficile, si un exercice libre, mais

non excessif des membres, assure un bon appétit et des bonnes digestions. La diète doit être nourrissante, sans avoir rien de stimulant; du pain et du lait, différens laitages, des fruits et de la soupe ou du bouillon, selon l'occasion, peuvent remplacer tous les repas, excepté le diner. Celui-ci doit consister en une portion modérée de viande de boucherie et de beaucoup de végétaux. Ce ne peut être que chez des enfans malingres qu'une quantité additionnelle de nourriture animale et de la bierre peut être nécessaire; cette considération est purement médicale, et ne peut être bien déterminée que par un médecin qui a des occasions fréquentes d'observer des enfans qui ont besoin d'un régime médical; et cependant il est très-rare qu'un médecin soit appelé exprès pour cet objet, sa présence n'est jamais demandée que quand la maladie est déjà formée. On pourrait obvier à bien des inconvéniens, si une fois par mois chaque école était soumise à la visite d'un bon praticien, qui aurait donné une attention particulière aux premiers symptômes des maladies lentes, et aux signes qui indiquent des vices dans la constitution. Cependant un observateur constant de la jeunesse aura toujours un avantage infini sur un médecin qui ne vient que rarement, quelque soient d'ailleurs ses talens.

» Il serait avantageux de commencer un établissement destiné à une éducation saine, scien-

tifique et morale ; indépendamment des *classes*, avec des enfans neufs et non corrompus. Un seul précepteur ne devrait jamais se charger de plus de six garçons à la fois ; et il vaudrait encore mieux n'en admettre jamais plus de six, comme habitans pensionnaires dans une même maison, mais le public est tellement engoué de l'idée, que les membres d'un corps nombreux se forment mieux une discipline entr'eux et contractent plus d'expérience sur le bien-être de la vie, qu'avec un supplément de deux ou trois bons sous-maîtres on pourrait admettre vingt élèves. Un pareil nombre d'instituteurs aurait l'avantage inappréciable de pouvoir diviser les vingt élèves en plusieurs compagnies. Jamais il ne faudrait les laisser seuls ensemble un instant.

» On peut raisonnablement supposer que les gens riches procureront au public l'avantage qui doit résulter de l'exemple d'une semblable institution. Ils ne sauraient hésiter, s'ils veulent considérer avec un peu d'attention ce qu'il est impossible de ne pas voir, mais que l'on ne voit qu'en pure perte ; je veux parler du peu d'importance d'un ou deux mille livres (sterling) dans une fortune de huit ou dix mille. — Supposons même que la culture la plus avantageuse du corps et de l'esprit doive rendre une telle diminution nécessaire, sur deux garçons, également doués par la nature, dix mille livres ne profiteraient-elles pas plus entre les mains de celui qui aurait été

élevé dans la connaissance pratique des hommes et des choses, que vingt mille entre les mains de celui qui aurait été assujètti à une routine aveugle et débilitante ? Je sais qu'un grand nombre d'instituteurs souhaitent en secret qu'on adopte une éducation plus active ; et six pensionnats tels que celui dont je viens de tracer le plan, seraient un bien-être général pour tous les enfans du royaume, qu'on doit aujourd'hui regarder comme de pauvres prisonniers.

» J'espère qu'on pourra ajouter foi aux résultats de l'observation, et je puis affirmer d'après l'expérience, que quand l'entendement est dans un exercice constant, mais jamais trop tendu ni bouché par l'excès d'une même étude, les progrès sont beaucoup plus rapides dans toutes les parties de l'instruction. Le plaisir que procurent les difficultés vaincues, donne du courage pour en aborder de nouvelles. On voit souvent les élèves malingres et stupides de nos écoles les plus célèbres, incapables de prendre assez de résolution pour connaître à fond les premières règles de l'arithmétique. J'ai connu un grand nombre d'étudians des colléges, à qui on donnait régulièrement des leçons dans *Euclide*, et pas un sur vingt qui parvint à comprendre les six premiers livres de cet auteur ; tandis que des garçons de neuf à dix ans, bien dispos de corps et d'esprit, font continuellement des progrès sans hésiter, et ne trouvent jamais l'instruction, quelle qu'elle soit, trop aride. » *La suite au N.° prochain.*

Sur les Phénomènes, la cause et le traitement du Mal de Mer; par Edouard Miller, *M. D. à New-York; extrait du 4e volume de l'*American repository.

Ce mal attaque presque toute personne qui voyage pour la première fois sur la mer. Il a divers degrés de durée dans les différentes circonstances; souvent il est léger et passager, quelquefois sévère, réitéré et douloureux. En général il ne dure que pendant les deux premiers jours du voyage, produit peu de dérangement, et n'est accompagné d'aucun danger; dans un petit nombre de cas, il commence au premier moment de l'embarquement, harrasse le malade par des douleurs continuelles pendant des semaines et des mois, ou au moins revient avec violence chaque fois qu'il fait du mauvais temps, et ne cesse qu'à la fin du voyage. Il arrive quelquefois que les symptômes du mal de mer ne cessent pas quand le vaisseau est arrivé au port et que le malade est débarqué. On a même des exemples qu'un tel dérangement dans le système occasionné par la violence et la ténacité de la maladie, a donné lieu graduellement à une fièvre de mauvais caractère, accompagnée de la perte de la faculté qu'a l'estomac de retenir les alimens et s'est terminé par la mort.

Le mal de mer est plus susceptible de sur-

venir en pleine mer, où les vagues ont un mouvement plus grand et non interrompu, que dans les golphes, les baies, les canaux et les rivières. Il est surtout incommode quand la mer est fortement agitée par les vents. Les mouvemens de vibration d'un vaisseau, qui ont lieu de la proue à la poupe et que l'on nomme *roulis*, ou d'un côté à l'autre et que l'on nomme *tangage*, produisent le plus haut degré de nausées et d'étourdissemens. On observe ces mouvemens quand le vaisseau marche directement contre le vent, ou quand un calme succède rapidement à une tempête, et non quand le vent souffle obliquement, ou *de quart*, car alors les mouvemens du vaisseau sont moins violens.

A bord des petits navires, sur lesquels le plus léger mouvement des vagues fait impression, ce mal est beaucoup plus commun que dans les grands, tels que les vaisseaux de ligne, ou les grands navires marchands fortement chargés, qui en comparaison ne sont que fort peu agités. On a encore observé que quand on est habitué aux mouvemens d'un vaisseau, on est encore susceptible d'éprouver le mal de mer si on passe sur un autre vaisseau, soit d'un grand à un petit, soit d'un petit à un plus grand.

Les personnes âgées sont rarement attaquées du mal de mer, en comparaison des jeunes sujets et des hommes faits. Les bruns en général en sont moins incommodés que les blonds; et les petits enfans en sont presque toujours exempts.

Pour donner un exemple des souffrances que ce mal fait quelquefois endurer, je rapporterai ce que dit un médecin qui l'a éprouvé lui-même dans un voyage à la suite de l'ambassade du Roi de la grande Brétagne près de l'Empereur de la Chine : » Il commença, dit-il, par ressentir des maux d'estomac suivis de nausées, qui lui firent rendre tout ce qu'il avait mangé, ensuite de la bile verte, puis jaune; vint ensuite un fluide mucilagineux, épais et insipide, qu'il prit pour du suc gastrique, et enfin du sang grumelé. Avant de rendre ce dernier, il éprouva dans l'estomac une sensation comme s'il avait été tourné sur lui-même, et il rapporta ce mouvement à l'hémorrhagie. Il jugea que si le sang fut venu des poumons, il eut été écumeux, ou mêlé de bulles d'air, et d'un rouge vif. Il éprouva constamment des nausées dans la bouche; les glandes salivaires se gonflèrent, et la salive s'épaissit et prit un mauvais goût. Il devint indifférent sur toutes choses passées ou futures et même sur son existence. Le regret et l'espoir avaient également fui de son cœur. Sa tête lui paraissait légère et douloureuse, comme si les sutures en eussent été séparées. Il éprouvait des alternatives de frissons et de chaleur violente. Il s'imaginait sentir l'inversion des mouvemens péristaltiques et leur tendance à produire des nausées. Tout ce qu'il avalait, il le rendait dans le même état. Enfin il éprouvait

un dégoût total pour tous les alimens solides ou liquides » (1).

Causes du Mal de Mer.

Le mal de mer (2) commence par des étourdissemens et des vertiges, qui non seulement méritent attention, en décrivant l'ordre des symptômes, mais qui fournissent en outre un moyen d'expliquer la nature et les causes de cette maladie. Cette espèce de vertige vient du désordre de l'action des organes de la vision, produit par l'instabilité et les mouvemens extraordinaires de tous les objets sur la mer. Il est prouvé que telle en est la cause, en ce qu'ils ont lieu chez certaines personnes, quoique moins fortement, en fixant les fluctuations d'une rivière (pourvû qu'aucun objet fixe ne paraisse dans la sphère de la vision distincte) ou à la vue d'une grande roue tournante, tandis que celui qui éprouve le vertige est parfaitement en repos, et qu'il peut en fermant les yeux, faire cesser sur le champ cette sensation désagréable. Une autre preuve que le vertige peut survenir par les effets de l'instabilité et de la manière peu distincte dont on voit les objets, c'est que de ces

(1) Rélation de l'ambassade du Lord Macartney à la Chine, par Staunton, vol. 1.

(2) Dans ces recherches sur les causes du Mal de Mer, j'ai adopté la théorie du Dr. Darwin. J'ai même fait usage de quelques unes de ses observations, parce qu'elles sont les plus claires et les plus opposées à aucunes de celles que j'ai pu me procurer. (*Voyez Zoonomie. sect. XX.*)

circonstances dépend la faculté de se tenir debout et celle de conserver l'équilibre du corps. On détermine toujours la distance des corps dont on approche, au moyen de la vue, et de leur perpendicularité relativement à nous même; de là celui qui louche ne peut marcher en ligne droite cent pas de suite, et quand un enfant apprend à marcher, il est facile d'observer les efforts qu'il fait pour déterminer sa position perpendiculaire par celle des objets ambians; il tombe même sur le champ dès qu'on distrait son attention sur un autre objet, ou quand on fait faire des mouvemens ondulatoires à un corps qui auparavant était en repos. Cette faculté de maintenir l'équilibre du corps, par la vue des objets environnans, ne s'acquiert qu'avec difficulté, ne se conserve que par l'habitude, et peut se perdre par le défaut d'exercice; car les malades qui ont gardé le lit pendant long-temps, vacillent lorsqu'ils récommencent à marcher et ce n'est que par des essais soutenus qu'ils récupèrent leur première fermeté. Ce qui prouve encore mieux que la perpendicularité de notre corps dépend de la vue des objets extérieurs et qu'il y a tendance aux vertiges toutes les fois que ce sens est dérangé par la maladie, c'est la sensation vertigineuse qui souvent affecte les personnes d'un certain âge quand elles commencent à avoir la vue trouble, et qu'on fait disparaître par l'usage des lunettes, ou à la longue en

acquérant l'habitude de maintenir la position perpendiculaire au moyen des objets qu'on voit moins distinctement.

La manière distincte dont on aperçoit les objets, et qui est nécessaire pour maintenir fermement la perpendicularité du corps, et empêcher les vertiges, peut être diminuée ou détruite de diverses manières, qui toutes paraissent devoir jetter du jour sur ce point. Les objets peuvent devenir distincts, 1.° en raison de leur petitesse, et de leur ressemblance avec d'autres. Bien des personnes ont des étourdissemens lorsqu'elles se trouvent dans une chambre tapissée d'un papier coloré et représentant des figures petites et pareilles, sur lequel leurs yeux ne rencontrent pas un point de repos, et ne distinguent pas bien leurs mouvemens en passant continuellement d'une figure à une autre. Mais si on attache au mur une feuille de papier blanc, ou si on dessine une figure plus grande ou d'une autre forme, on n'éprouve plus d'étourdissemens. C'est par la même raison qu'on éprouve des vertiges lorsqu'on traverse rapidement une plaine couverte de neige, sans voir d'arbres ni d'autres objets proéminens. 2.° Les objets deviennent moins distincts et l'observateur gagne des vertiges, à raison de la distance et de la direction de ces mêmes objets. C'est pour cela que souvent on est étourdi lorsqu'on se trouve au sommet d'une haute montagne, on en regardant dans un pré-

cipice profond. Les objets placés à une telle distance, sont hors de la sphère de la vision distincte, et ne peuvent, par conséquent, pas servir à régler la perpendicularité. L'impression débilitante de la peur entre aussi pour quelque chose, dans la production de cet effet. 3.º Les objets deviennent moins distincts et on éprouve des étourdissemens, lorsque leurs mouvemens sont extraordinaires ou excessifs. Les exemples de cette espèce sont très-nombreux, telle est la vue d'une cataracte, celle d'une grande roue en mouvement etc. Les premiers essais d'équitation etc. Lorsqu'on est placé sur le devant dans un carosse; l'exercice de l'escarpolette, le traineau, la giration sur un pied et plus particulièrement la maladie que nous considérons ici.

L'effet de ces mouvemens sur l'organe de la vue, est encore considérablement augmenté par le *spectre oculaire* des objets qui demeure pendant quelque temps sur la rétine, ce qui augmente considérablement le désordre de la vue et ajoute à la confusion de celui qui éprouve les vertiges. Quand un individu tourne rapidement jusqu'à s'étourdir et se laisser tomber à terre, le spectre des objets environnans, paraît tourner encore, et on dirait que tout est encore en mouvement. Il paraît que ce spectre est une continuation des mouvemens du nerf optique; mouvemens qui ont été excités par les objets que ce nerf représente. Il peut rester, revenir

ou être prolongé en proportion du degré de débilité qui existe ; de là il doit donner plus d'intensité au mal de mer violent et produire une variété infinie d'erreurs de la vue et de l'imagination. Leurs effets sont bien connus dans les fièvres par débilité en produisant le symptôme nommé *muscæ volitantes*.

Indépendamment du vertige causé par le désordre de la vue, il est probable que le mal de mer en général est souvent produit par le vertige que cause le désordre du toucher. Quand un aveugle tourne il survient un vertige qui dépend de l'organe du toucher : car alors ses pieds touchent le sol d'une manière et dans des directions différentes de celles auxquelles il était accoutumé ; il ne reconnait donc plus la position relative de ses pieds avec le sol, perd sa perpendicularité et gagne des vertiges. Il paraît que cette combinaison du vertige de la vue et de celui du toucher, pour produire les phénomènes du mal de mer, a échappé à la sagacité de ceux qui ont écrit sur cette maladie. Les marins remarquent que ceux qui peuvent plutôt s'habituer aux mouvemens du vaisseau, et acquérir l'habitude de se tenir debout et de marcher sans chanceler, sont moins incommodés du mal de mer et guérissent plus facilement. L'instabilité des objets visibles, et le vacillement du malade, s'augmentent réciproquement.

Ayant ainsi fait connaître les diverses manières

dont le vertige peut être produit par l'action dérangée ou excessive des organes de la vue et du toucher, et particulièrement par celle que produisent la rotation, les ondulations, ou d'autres mouvemens irréguliers ou extraordinaires des objets extérieurs, je dois montrer ensuite de quelle manière le vertige produit les nausées et les vomissemens qui leur succèdent bientôt.

Il n'est pas facile de concevoir du premier coup d'œil comment un dérangement dans l'action de l'organe de la vue peut produire des nausées et des vomissemens. Mais quand on se rappelle que l'étourdissement violent qui résulte de ces dérangemens, précède et occasionne les mouvemens rétrogrades du canal alimentaire, la difficulté disparaît. Les vertiges et les dérangemens du canal alimentaire, sont réciproquement causes et effets. Le Professeur *Gregory* d'Edimbourg l'affirme lorsqu'il dit : » *Vertiginem nausea solet comitari alteraque alteram inducere.* » (1) Il n'entre pas dans le plan de ce mémoire de décrire toutes les espèces et les variétés de vertiges que l'on trouve dans les différens systêmes de nosologie; mais soit qu'ils accompagnent les attaques d'apoplexie, de paralysie, d'épilepsie, d'hystérie ou de syncope, soit qu'ils soient produits par des lésions à la tête, par une violence ex-

(1) Conspectus medicinæ theoreticæ, vol. 1. p. 145.

térieure, par des évacuations excessives, ou par le paroxysme d'une fièvre, ils sont généralement accompagnés de nausées et de maux d'estomac; d'un autre côté, quand le canal alimentaire est primitivement affecté, comme dans l'indigestion, l'action des émétiques, l'ivresse, les poisons, le gastritis, l'enteritis etc., on voit en général qu'il survient des vertiges. Le mal de mer est donc la conséquence de certaines sympathies ou associations de mouvemens des différentes parties de l'économie animale. Et il y a lieu de conclure, que les vomissemens occasionnés par un calcul logé dans le canal biliaire ou dans un urétère, ainsi que ceux qui sont dus à une inflammation des intestins, ou au paroxysme d'une fièvre, sont produits de la même manière.

Si on admet que certains organes ou parties du corps, s'associent dans leurs actions (et les preuves de ces associations sont évidentes quand on observe les diverses fonctions de l'économie animale), il s'ensuivra, que dans l'état de santé, chaque organe ou partie de cette série ou cercle d'association, a sa part de puissance vitale ou nerveuse; mais si un de ces organes ou parties est sujet à une action violente ou irrégulière, comme une telle action consiste dans l'emploi ou la dépense de la puissance nerveuse, l'équilibre de la distribution de cette puissance doit être dérangé, et tandis qu'une partie en dépense trop, les autres en

possèdent peu. Cette circonstance est bien prouvée par ce qu'on observe dans l'ivresse. Tandis, que l'estomac est trop fortement stimulé par l'excès des liqueurs spiritueuses ou fermentées, les muscles des mouvemens volontaires, le nerf optique etc. sont privés de leur part de l'influence nerveuse ; de là l'homme ivre gagne des vertiges, et ses membres refusent de remplir leurs fonctions habituées. Il en est exactement de même des personnes qui ne sont pas habituées aux mouvemens des vagues lorsqu'elles sont embarquées. L'action excessive, irrégulière et extraordinaire de l'organe de la vue, dépense une trop grande quantité de puissance nerveuse, et en conséquence les parties qui lui sont associées doivent bientôt souffrir de la privation de cette même puissance. L'estomac qui, plus qu'aucun autre viscère, a des relations intimes avec le reste de l'économie animale, est le premier qui ressente, et qui ensuite communique cette impression morbifique aux autres parties du corps.

Si on fait attention aux circonstances suivantes, on pourra facilement expliquer cette disproportion apparente entre la cause et l'effet dans la violence du mal de mer chez ceux qui ne sont point habitués à l'instabilité de cet élément : 1.° Les mouvemens sont non seulement extraordinaires, irréguliers et compliqués, mais en outre excessifs. Les mouvemens des vagues formant une vaste étendue de surface agitée et prenant

un millier de formes différentes, — la diversité des mouvemens du vaisseau, — et les mouvemens du voyageur lui-même qui est porté dans toutes les directions : tout cela forme une somme d'agitations suffisante pour distraire la tête la plus ferme. Le contraste de ces scènes et de celles qui ont lieu à terre où la plus grande partie des objets est ou en repos ou en mouvement stable et régulier, est évident pour tout le monde. 2.° L'action excessive de l'organe de la vue produite par ce concours de mouvemens extraordinaires ne paraîtra pas étrange si on considère bien quelle quantité de puissance nerveuse est dépensée par les yeux. Aucune partie de l'économie animale, en proportion du volume, n'est aussi abondamment fournie de nerfs que l'œil; chaque nerf optique est aussi gros qu'une plume de corbeau à son entrée dans l'orbite; indépendamment de celui-ci, les troisième, quatrième et sixième paires de nerfs, ainsi qu'une partie de la cinquième, appartiennent à cet organe. L'activité continuelle de la vue pendant le jour, considérée avec le volume et le nombre des nerfs destinés à cette fonction, prouve assez que la dépense de puissance nerveuse dans l'œil est tout aussi grande, et peut-être plus grande que celle qui a lieu dans la totalité des extrémités supérieures. 3.° La sympathie étroite qui existe entre le cerveau et l'estomac mérite aussi d'être consi-

dérée ; voilà pourquoi le dérangement de l'action de l'organe de la vue, qui possède une très-grande partie du système nerveux, fait une impression immédiate et puissante sur l'estomac, intervertit ses mouvemens, occasionne des évacuations copieuses etc, et produit tout l'appareil des sensations désagréables qui accompagnent le mal de mer.

C'est une chose surprénante que d'observer, comment une cause très-légère peut produire des vertiges chez certains individus. Une position extraordinaire, une élévation considérable audessus du sol, et même la vue momentanée des objets qui âttirent fortement l'attention, sont souvent capables de produire cet accident. De légères modifications du mouvement, peuvent également contribuer à le produire et à le guérir. J'ai sû d'une dame, qui avait été continuellement incommodée par des nausées pendant quelque temps, en voyageant en traineau, qu'elle en fût guérie à la fin de son voyage par un mouvement plus rude, survenu en conséquence de la fonte des neiges qui avaient laissé la terre à nud. Dans ce cas, il est probable, que le mouvement presque imperceptible du traineau en glissant sur la neige, empêchait cette dame de distinguer les mouvemens apparens des objets qui étaient réellement en repos, de leurs mouvemens véritables, et que cette confusion aura été, au moins en partie, la cause des étourdis-

semens et des nausées. Le passage du traineau sur les pierres, le gravier etc., s'approchait davantage des mouvemens habituels.

Heureusement pour ceux qui sont destinés à fréquenter les mers, ou à remplir des emplois susceptibles de produire des étourdissemens et des nausées semblables, que ces affections sont ordinairement de peu de durée. Le pouvoir de l'habitude est extrêmement favorable dans ces cas. Les Derviches turcs qui employent les tournoiemens dans leurs cérémonies religieuses, apprennent bientôt à tourner vite sans s'étourdir. Les *Shakers*, secte religieuse fanatique qui existe dans l'état de New-York, acquièrent facilement la même habitude; mon collègue le D.r *Mitchill* a vu une femme de cette secte qui tournait ainsi soixante fois par minute pendant un demi quart d'heure sans interruption et sans éprouver les moindres vertiges.

Il s'élève naturellement une question sur cet objet: pourquoi certains individus sont-ils plus sujets que d'autres aux nausées, par suite des mouvemens extraordinaires? C'est sans doute à cause que certaines constitutions sont plus promptes à éprouver des mouvemens sympathiques ou associés. Il n'est pas facile de dire pourquoi les mouvemens de l'économie animale, qui ont une fois eu lieu successivement ou ensemble, acquièrent par la suite une tendance à se succéder ou à s'accompagner réciproque-

ment. C'est une propriété de la nature vivante, et elle distingue cette classe d'êtres des autres. Il paraît qu'il existe un tempérament particulier, qui consiste dans la grande facilité qu'ont les mouvemens fibreux d'acquérir des habitudes d'association, et dans la force avec laquelle ces associations sont maintenues. Dans une telle constitution la sympathie agit avec plus d'énergie et s'étend beaucoup trop loin ; et il est probable que ceux qui en sont doués sont plus susceptibles que les autres de contracter des maladies sympathiques ; par exemple, on peut supposer qu'ils sont plus particulièrement disposés aux attaques des fièvres intermittentes, que les retours périodiques des paroxysmes sont plus difficiles à arrêter, et qu'ils sont susceptibles de revenir par les causes les plus légères, plusieurs semaines après que la maladie paraît avoir été guérie ; la bonté de la mémoire semble également dépendre de cette espèce de tempérament, car on entend par mémoire la facilité de former et de retenir des associations. Il serait curieux de s'assurer, si les personnes, douées d'une bonne mémoire, sont plus sujettes aux fièvres, au mal de mer, et à toutes les diverses maladies de l'association, que les autres.

Traitement du Mal de Mer.

Après avoir essayé de décrire les symptômes du mal de mer, et d'en assigner les causes les plus probables, il me reste à parler du traitement

qui lui convient. Il est certain que l'on peut faire beaucoup pour prévenir cette maladie. On a proposé que ceux qui veulent voyager sur mer s'habituassent d'avance aux mouvemens d'une balançoire, ou fassent usage de tout autre moyen qui, en produisant des mouvemens extraordinaires, occasionne des étourdissemens. La gyration sur un pied remplirait probablement tout aussi bien ce but, et on peut enfin acquérir l'habitude de tourner long-temps sans éprouver de vertiges.

Le mal de mer, comme beaucoup d'autres maladies de l'association, est fortement dominé par les passions et les émotions de l'esprit. En fixant forcément l'attention sur un objet particulier, on peut faire cesser les nausées, au moins pour peu de temps; des nouvelles ou gaies ou alarmantes, la terreur d'une tempête ou d'un naufrage, l'attente d'un combat, une douleur violente, telle que celle produite par une fracture ou une luxation, peuvent arrêter le mal sur le champ. Mais comme on ne peut pas toujours déterminer sans danger de semblables émotions, et qu'on ne peut pas régler leur violence, ces moyens ne conviennent pas dans la pratique.

On a affirmé qu'en tenant les yeux fermés ou couverts, immédiatement après l'embarquement, on prévient le mal de mer. D'après les principes avancés dans ce mémoire, cet expédient ne doit pas être sans utilité : quand le trajet est court, on peut se coucher, ou s'asseoir de

manière à être fortement retenu dans une position, et rester les yeux fermés; ce moyen n'est pas impraticable et mérite d'être fortement recommandé. J'ai connu un observateur exact, qui étant sur mer était presque toujours exempt de ce mal dans l'obscurité de la nuit, et quand il était couché les yeux fermés; mais il l'éprouvait de nouveau, tous les matins en se levant lorsqu'il regardait les objets qui l'entouraient. Tout le monde convient qu'il est bon d'éviter de fixer les vagues, surtout quand elles sont agitées par la tempête.

Le régime alimentaire entre pour beaucoup dans la préservation ou la guérison du mal de mer, on recommande de manger modérément et souvent, d'éviter les alimens indigestes et de choisir ceux que l'estomac peut le plus facilement supporter. Les marins recommandent, à cet effet, le pain et la viande fraîche froide avec du poivre. Cependant l'usage partiel de la viande salée ne saurait nuire, et quelquefois elle mérite bien la préférence. Il y en a qui soutiennent que ceux, qui ont constamment l'estomac rempli en mangeant du biscuit etc., sont à l'abri de cette indisposition; et il est probable que le stimulus de la nutrition et celui d'un aliment convenable, combinés avec le stimulus de la distension puissent s'arranger de manière à fortifier puissamment l'estomac. On recommande pour boisson des liquides saturés

d'acides végétaux ou carbonique. — Tels sont la limonade, l'eau de Seltz, la bonne bierre, le cidre, le vin de Champagne, etc.

Ceux qui sont atteints du mal de mer, doivent se tenir souvent sur le pont, quelque temps qu'il fasse; ils doivent en outre faire de l'exercice soit en travaillant aux pompes, ou de toute autre manière analogue, avec aussi peu d'interruption que la nature du cas peut le permettre; car on a remarqué en général que les passagers indolens et paresseux sont les plus susceptibles de souffrir de cette maladie. Le Gouverneur *Winthorp* fait mention dans son journal, de l'efficacité de l'exercice pendant un voyage, comme un remède contre le mal de mer. Il s'exprime ainsi : » Les enfans et autres qui étaient malades et restaient à pleurer dans la chambre, furent amenés sur le pont, où une corde étant fixée au timon et au grand mat, nous en plaçames quelques uns d'un côté et d'autre, et leur fimes balancer cette corde jusqu'à ce qu'ils en fussent fatigués, ce qui les rendit bientôt gais et dispos (1).

Comme le mal de mer est indubitablement une maladie de l'association, qui sous ce rapport tient de la nature des fièvres, il est probable que les remèdes stimulans et fortifians qu'on employe pour éloigner l'attaque, ainsi que pour

---

(1) Winthorp's journal of the transactions and occurences in the setlement of massachusetts, etc. page 6.

prévenir le retour des paroxysmes des fièvres intermittentes, pourraient convenir également pour préserver l'estomac de l'invasion du mal de mer. Il paraît que le kina et autres amers rempliraient bien ce but. Si, après l'attaque de la maladie, il survient de la fatigue et une prostration des forces, ces remèdes combinés au vin et à l'opium, comme dans les fièvres par débilité, doivent être mis en usage avec assiduité.

Une partie importante de ce traitement consiste à entretenir la liberté des évacuations intestinales, et quelquefois d'entretenir une diarrhée artificielle. Les préparations aloétiques sont les plus convenables d'entre les cathartiques. Si on est incommodé par des acides, comme cela arrive souvent chez ceux qui sont faibles et dont l'estomac est dérangé, la magnésie devient nécessaire. Les lavemens d'eau de mer et de savon sont toujours convenables, et méritent d'être fréquemmeut employés. Il est probable que l'injection d'eau froide ou à la glace qui, selon Monsieur *Pomme*, rétablit si subitement le mouvement interverti du canal alimentaire dans l'hystérie, serait également un remède efficace dans ce cas. (Voyez *Pomme*, des affections vaporeuses. p. 25.)

Comme l'estomac et la peau sont fortement associés, le premier peut souvent être excité et fortifié par l'entremise de l'autre. Pour cet effet, celui qui est atteint du mal de mer peut faire

usage du bain chaud seul, ou l'alterner avec des bains froids, des frictions sur la peau avec de l'huile et du camphre, ou sèches avec de la poudre de moutarde : on peut lui appliquer sur la région épigastrique des emplâtres, épithèmes ou cataplasmes chargés d'aromates et d'opium, et dans les cas graves, des sinapismes ou des vésicatoires.

Les marins recommandent la compression de l'abdomen au moyen d'un bandage ou d'une ceinture, et il y a lieu de croire que ce remède est efficace. Les sauvages de l'Amérique septentrionale se serrent avec une ceinture autour du corps, lorsqu'ils sont réduits à la disette ou pressés par la faim; par ce moyen ils supportent leur estomac vide et affaibli, et trouvent dans cette pratique un substitut des alimens. Quand l'estomac a été longtemps harrassé par les efforts du vomissement dans le mal de mer, ce moyen méchanique aide à soutenir le système jusqu'à ce qu'il soit habitué à sa nouvelle situation.

Comme il est rarement nécessaire de combiner un grand nombre de ces moyens dans un seul traitement, et que dans la plupart des cas on obtient facilement un prompt soulagement, on peut décrire le mode de traitement en peu de mots. Quand les nausées surviennent et ne peuvent pas être subjuguées par l'exertion mentale. Le malade doit se coucher, fermer ses

yeux et rester parfaitement en repos. S'il survient des vomissemens, il faut prendre quelques verres d'une infusion de camomille, de menthe poivrée, de gingembre ou d'autre chose semblable. Les marins recommandent généralement l'eau de la mer. Quand l'estomac a été complétement vidé à l'aide de ces boissons, il devient nécessaire d'employer quelque stimulant agréable. On m'a informé que dans les paquebots qui vont des ports d'Angleterre dans ceux du continent voisin, on tient du vin épicé pour la commodité des passagers. Si ce moyen échoue on peut avoir recours à de petites doses d'éther sulfurique, souvent répétées jusqu'à ce que l'estomac soit calmé. On doit également essayer de petites doses d'opium. La mixture effervescente de rivière, l'eau de Seltz, la limonade et le punch chaud, sont bons dans certain cas. Si nonobstant tous ces moyens, la maladie continue avec intensité, que l'estomac soit harrassé par des efforts continuels, et qu'il survienne de la débilité et de l'épuisement d'une manière alarmante, il devient nécessaire d'employer le traitement adapté aux fièvres lentes par débilité. Les préparations de kina, ou plutôt de *Racine*, de *Columbo* et de *Cassia* avec le vin et l'opium ou l'éther, employées successivement et répétées périodiquement, au point d'entretenir un excitement modéré et égal de l'estomac, méritent surtout l'attention. Dans les plus hauts degrés

de la maladie les autres remèdes dont nous avons fait mention peuvent également être combinés ou choisis selon l'exigeance du cas.

~~~~~~~~~~~~

Il est souvent nécessaire de tâcher de guérir une maladie en excitant une autre. C'est pour cette raison que souvent on fait voyager les phthisiques sur la mer. Sans nous arrêter à rechercher toutes les circonstances d'un voyage maritime, qui peuvent être favorables dans cette maladie, qu'il nous suffise de considérer ici l'affection de l'estomac comme un des principaux moyens de soulagement. Les exemples de l'efficacité de ce moyen sont trop nombreux et trop remarquables, pour qu'il soit permis d'élever le moindre doute; mais il est arrivé, dans un grand nombre de cas, par quelque particularité de l'estomac ou de la constitution en général, que les nausées et les vomissemens ordinaires n'ont pas eu lieu, ou ont été si légers et si passagers, qu'on perdait toute espérance du succès du voyage. Si l'efficacité de ce moyen dépendait réellement de l'excitement des nausées ou du vomissement, il y a tout lieu de regretter que cette contrariété ait lieu; car il paraît qu'il est toujours au pouvoir du voyageur d'augmenter la force et la durée des nausées par des moyens artificiels. Le balancement d'une manière ou d'une autre peut être employé convenablement pour aider aux vertiges de mer. Si le balancement par
~~~~~~~~~~~~

oscillation ou en pendule n'était pas suffisant pour produire un degré nécessaire de vertige, le malade pourrait être tourné dans un fauteuil, suspendu au plancher par deux cordes parallèles placées l'une près de l'autre, qui après avoir été tournées circulairement dans un sens une centaine de tours, prendraient une direction contraire avec une grande vélocité. Ou bien, si la faiblesse du malade ne permettait pas ce moyen, on peut se servir d'un petit lit qu'on fait tourner au moyen d'une machine adaptée à cet usage (1), par l'un ou l'autre de ces moyens, variés de manière à s'adapter aux circonstances, il n'est pas douteux qu'on ne put augmenter et régler les vertiges à volonté.

Dans d'autres maladies que la phthisie pulmonaire, les nausées du mal de mer pourraient également être augmentées avec avantage par une addition de mouvemens extraordinaires. L'exemple remarquable de leur efficacité, rapporté par *John Hunter*, où la matière d'un bubon considérable fut, contre toute espérance, absorbée, est une preuve de la puissance qu'ils ont de provoquer l'action des vaisseaux lymphatiques. L'usage des émétiques dans les maladies chroniques, pourrait peut-être céder la préférence au mal de mer convenablement aidé et réglé par l'un ou l'autre des moyens qui occasionnent des vertiges.

(1) La description et la gravure de ce lit se trouvent, dans la Zoonomie du Dr Darwin, que nous allons publier incessamment. K.

Essai d'une Matière médicale théorique et pratique, d'après les principes de la théorie de l'incitation, traduit de l'allemand de Joseph Salomon Franck; (*cinquième et dernier extrait*) *continué de la page* 326.

CINQUIÈME PARTIE.

CHAPITRE VII.

Des remèdes locaux.

Comme on a déjà fait mention dans les paragraphes précédens de différens remèdes locaux; ce chapitre parlera seulement des remèdes qui évacuent par le vomissement ou par les selles et de ceux qui ont la propriété d'agir sur les matières hétérogènes qui se trouvent dans les premières voies, soit en modifiant ou détruisant leurs qualités nuisibles, soit en les expulsant hors du corps par les selles. Les premiers sont les vomitifs et les purgatifs, et les derniers les anthelmintiques.

Des remèdes vomitifs, considérés comme locaux et évacuans.

La nourriture de l'homme dans l'état de nature est très-simple; il recherche dans l'âge adulte les alimens, auxquels il s'est accoutumé dans sa jeunesse et il n'en use qu'avec modération et

seulement pour appaiser sa faim. Il en est autrement chez l'homme civilisé, il cherche l'excès dans tous ses plaisirs; il veut satisfaire son appétit par des alimens assaisonnés, dont sa table est couverte; il n'est donc pas étonnant qu'il en surcharge quelquefois son estomac, et que de là il survienne une lésion dans les fonctions et un malaise général. Ces symptômes sont au comble, lorsqu'ils sont causés par le poison.

Quel que soit le corps qui reste dans l'estomac, il dérange la digestion et on doit le considérer comme un corps hétérogène, venant de l'extérieur, et l'évacuer le plutôt possible.

Les signes qui indiquent l'existence de la saburre dans l'estomac, sont des éructations fétides et acides, sur-tout après qu'on a pris des alimens indigestes. Ces éructations sont accompagnées d'une sensation de pression et de pesanteur à l'estomac avec perte de l'appétit, et des nausées à l'aspect des alimens.

Lors même qu'on est certain de l'existence d'une saburre dans l'estomac, et qu'on veut administrer l'émétique, on doit encore faire attention aux contre-indications suivantes: 1° une sthénie considérable; 2° les hernies et le prolapsus, des dispositions aux pertes de sang, la grossesse etc; 3° la débilité des poumons, la disposition à l'apoplexie; 4° l'excitabilité trop accumulée dans l'estomac et la disposition à la

cardialgie. On ne doit avoir égard à toutes ces contre-indications que pour la saburre, il ne faut nullement s'y arrêter si l'on est demandé à temps chez une personne qui a avalé du poison.

Tartrite de potasse antimonié. (Tartre émétique.) Nous avons déjà parlé précédemment de ce remède, et nous ne parlerons ici que des doses auxquelles il convient de l'employer. Comme il procure le vomissement tantôt à la dose d'un ou de deux grains, et que d'autres fois il en faut quatre pour produire cet effet, le meilleur mode de l'administrer consiste à en dissoudre quatre à six grains dans trois ou quatre onces d'eau, dont on donne de quart en quart d'heure une cuillerée, jusqu'à ce qu'on en ait obtenu l'effet désiré : un ou deux vomissemens suffisent pour évacuer la saburre, et quand même il en resterait encore un peu, elle est expulsée par les selles. Dans le cas d'un empoisonnement, on doit répéter le vomitif plus souvent. On fait ordinairement boire une grande quantité d'eau tiède, après avoir pris l'émétique, cependant il faut régler la boisson sur la dose du vomitif, et n'en pas donner trop, car alors il deviendrait purgatif, ce qui serait dangereux dans les empoisonnemens.

La racine d'ipécacuanha. Cette racine importante évacue efficacement l'estomac ; elle mérite la préférence sur tous les autres végétaux émétiques, car leur effet est moins certain et moins déter-

miné que le sien ; la dose est d'un ou deux scrupules en poudre, ou d'une drachme, ou d'une drachme et demie en infusion dans trois ou quatre onces d'eau. Lorsqu'on veut faire usage de ce remède en substance, on doit remarquer : 1° de ne le pas donner lorsqu'il se trouve dans l'estomac des substances muqueuses épaisses qui l'envelopperaient et l'empêcheraient de produire son effet et n'occasionneraient que des nausées insupportables. 2° Il en est de même, lorsque les malades ont une aversion pour les médicamens ; dans l'un et l'autre cas le tartrite de potasse antimonié est préférable. 3° Dès que la poudre commence à opérer, on doit faire boire copieusement le malade, afin que la poudre ne s'attache pas aux parois de l'estomac : cependant on n'a rien à craindre des particules restantes, elles agissent alors comme de légers stimulans et augmentent la transpiration. Cette propriété excitante de l'ipécacuanha fait qu'on la recommande en assez grande dose pour causer des vomissemens dans deux maladies asthéniques considérables, qui sont l'hémorrhagie de la matrice et la dyssenterie. Comme ces cas sont assez fréquens, ceci mérite quelque explication. Lorsque l'hémorrhagie est considérable, on ne saurait employer un remède qui évacue aussi fortement ; les seuls cas où il convient de l'administrer, quoique toujours avec précaution, sont les deux suivans : 1° lorsqu'il se trouve

effectivement une saburre dans l'estomac, qui, en occasionnant des nausées fréquentes, ramène à chaque instant l'hémorrhagie. 2° Lorsque dans une légère hémorrhagie utérine des caillots de sang se trouvent dans la matrice, empêchent sa contraction et causent de nouvelles hémorrhagies. Quant à l'emploi de l'ipécacuanha comme vomitif, on ne peut y avoir recours : 1° lorsque l'asthénie est considérable; 2° lorsque la sthénie est forte et qu'il existe déjà quelque degré d'inflammation. Il convient de l'employer : 1° lorsqu'il y a de la saburre dans l'estomac, qui occasionne le dérangement; 2° lorsque cette maladie est la suite d'un froid et que le défaut d'excitement se borne aux premières voies.

Pour procéder avec plus de certitude dans ce dernier cas, on donne l'ipécacuanha à la dose de six à huit grains; alors il devient un stimulant important qui relève l'excitement jusque dans les vaisseaux capillaires : de là son utilité dans le rhumatisme et l'hypochondrie.

Pour rendre ce stimulant plus efficace et pour diminuer en même temps sa propriété émétique, on y ajoute de l'opium : ce remède, connu sous le nom de poudre de Dower, est très-utile pour relever le pouls, augmenter la chaleur, favoriser la transpiration et l'expectoration. La meilleure méthode est de le donner en poudre.

Sulfate de zinc. (Vitriol blanc.) C'est un émétique violent qui, à la dose d'un scrupule ou

d'une demi-drachme, évacue promptement par le vomissement; c'est pour cela qu'on le conseille dans les empoisonnemens, sur-tout lorsque le retard est dangereux: on aura soin de donner de suite quelque boisson mucilagineuse pour mitiger son stimulus. A l'extérieur, on en prend quelques grains, dissouts dans de l'eau, contre les ophthalmies asthéniques. Combiné avec deux parties de graisse, on s'en sert dans la gâle sèche et les dartres chroniques.

Des purgatifs considérés comme remèdes locaux.

L'auteur divise ces médicamens en trois classes, les premiers sont les légers laxatifs, qui provoquent de petites évacuations sans douleur et sans stimuler fortement. Les seconds sont les purgatifs stimulans, qui agissent plus fortement sur le système nerveux, et continuent à conserver leur faculté stimulante. La troisième classe enfin renferme ceux connus sous le nom de drastiques, qui, en pénétrant dans tout l'organisme, occasionnent des selles fréquentes, accompagnées souvent de douleurs, etc.

Des légers laxatifs.

On peut employer les légers laxatifs: 1° dans une sthénie peu considérable; 2° lorsqu'on est assuré qu'il existe une saburre dans les intestins; 3° lorsqu'il y a de la saburre dans l'estomac, mais que l'émétique est contre-indiqué. On n'en

doit continuer l'usage que pendant quelques jours, crainte de trop affaiblir les intestins. On doit, en général, être très-circonspect dans l'usage des émétiques : 1° lorsque le canal intestinal est très-excitable ; 2° lorsque l'évacuation alvine a été retenue pendant quelques jours. On doit totalement s'abstenir de ces évacuans : 1° lorsqu'il y a quelque induration dans le bas-ventre ; 2° lorsqu'il existe des évacuations sanguines ; 3° lorsqu'une asthénie générale existe déjà.

Quand on juge les purgatifs nécessaires, on peut les donner de deux manières : 1° en les faisant avaler ; 2° en les donnant en lavemens. Lorsque les vaisseaux hémorrhoïdaux sont trop gonflés, on peut encore se servir du moyen de *Brera*, qui consiste à faire un mélange d'une drachme de rhubarbe ou d'un scrupule d'aloës et de suc gastrique, dont on fait de temps à autre des frictions sur la région ombilicale.

Fructus tamarindorum. (Tamarinds.) La pulpe de ce fruit est un léger laxatif : mais comme la quantité devrait être trop grande, pour qu'on en puisse obtenir des effets réels, on le combine ordinairement avec des sels neutres. On s'en sert dans les fièvres sthéniques et peu considérables.

Manna Calabrina. La manne est dans le même cas, c'est pourquoi on le combine aussi avec des sels neutres. Donnée en lavement, elle est un assez bon remède.

Cremor tartari. (Tartrite acidule de potasse.) Quand on veut se procurer une ou deux selles au moyen de ce purgatif, il faut en prendre au moins une ou deux drachmes; c'est pourquoi on le combine presque toujours avec quelque sel neutre. La crême de tartre n'est donc qu'un léger laxatif; donnée en petite dose, elle agit comme un stimulant pénétrant sur les reins, et est utile dans l'hydropisie, quand l'excitabilité n'est pas trop diminuée; on la combine alors avec quelque stimulant permanent, tel que la décoction de quinquina, etc.

Tartarus boraxatus. Il est plus soluble dans l'eau, mais n'est pas plus fortement laxatif que la crême de tartre.

Terra foliata tartari. (Acétate de potasse) Pris à la dose de 15 à 30 grains, il agit sur les reins; la dose devrait être trop forte pour le donner comme purgatif.

Magnésie blanche. (Carbonate de magnésie.) Et tous les autres absorbans sont des substances inefficaces, mais lorsqu'ils rencontrent quelque acide dans l'estomac, alors ils forment un sel neutre et purgent légèrement; mais comme il est impossible de déterminer la quantité d'acide qui existe dans ce viscère, il arrive souvent qu'une partie des terres absorbantes reste sans effet, et deviennent nuisibles par leur poids. En conséquence on évitera leur usage, excepté dans le cas où l'on serait assuré de la présence de l'acide,

et on n'en donnera que 15 à 30 grains, sans répéter trop souvent la dose.

Sel d'Epsom. (Sulfate de magnésie.) Ce sel est plus laxatif que les remèdes précédens. On le prescrit à la dose d'une demi-once ou d'une once, dissout dans quelques onces d'eau, dont on prend de temps à autre une cuillerée: on évacue de cette manière la saburre qui se trouve dans le canal intestinal; mais lorsqu'il s'agit d'expulser des vers ou des mucosités, ou quand le malade est d'une constitution forte et difficile à purger, on fait prendre la dose en une seule fois.

Sal mirabilis Glauberi. (Sulfate de soude.) Ce sel agit comme le sel d'Epsom.

Arcanum duplicatum. (Sulfate de potasse.) Ce sel stimule plus fortement que les précédens; c'est pourquoi on ne le doit donner qu'à de petites doses souvent répétées.

Des purgatifs excitans.

Il arrive souvent que ceux, qui font des excès de table et qui ont les organes de la digestion affaiblis, se surchargent l'estomac, d'où résulte la saburre. Lorsque les symptômes sont pressans, on doit évacuer par les purgatifs; mais ces mêmes remèdes affaiblissent les premières voies, sur-tout si l'on en fait usage fréquemment. La médecine nous offre heureusement deux substances qui provoquent bien des

selles, mais qui par leurs particules toniques rendent aux intestins presque autant d'excitement qu'ils en ont perdu par la purgation : ces deux substances sont l'aloës et la rhubarbe.

Rhubarbari radix. (La racine de rhubarbe.) La rhubarbe, prise à la dose d'un scrupule jusqu'à une drachme, provoque des selles, sans affaiblir le canal intestinal. Cependant il ne faut pas oublier que prise en substance, elle occasionne des douleurs, et qu'elle est d'un goût très-désagréable; la teinture n'a pas cet inconvénient, mais aussi elle ne fortifie pas comme la rhubarbe en substance. On se sert avec succès de la teinture contre la diarrhée qu'on ne veut pas arrêter subitement.

La rhubarbe a encore l'inconvénient de resserrer le ventre pendant quelques jours après qu'on s'est purgé. On évitera en conséquence de la donner à ceux qui sont habituellement constipés.

On combine quelquefois l'extrait de rhubarbe avec d'autres excitans amers et on en fait une masse pilulaire, qui relève l'excitement du canal intestinal et tient le ventre libre. Le sirop se donne aux enfans.

Aloës. C'est un remède qui, à la dose de deux on trois grains, excite fortement les selles. Il agit efficacement sur l'organisme, augmente la chaleur et la circulation. Pris à grande dose, il occasionne des tranchées, des évacuations aqueu-

ses, et agit comme drastique; c'est pourquoi on ne doit le donner qu'en petite dose pour procurer avec succès quelques évacuations alvines, sans affaiblir le canal intestinal. C'est aussi un très-bon moyen pour expulser les vers. On dit qu'il a l'inconvénient de provoquer des hémorrhagies et le gonflement des hémorrhoïdes, mais il paraît que cela ne dépend que de son emploi inconsidéré, et c'est ce qu'on remarque également à la suite de l'usage de tout autre drastique. On s'en sert à l'extérieur pour saupoudrer les ulcères fongueux et relâchés, afin de relever l'excitement et de changer la suppuration.

On peut classer aussi dans ce chapitre les fleurs de soufre, qui ne stimulent pas aussi fortement les premières voies, mais qui ont une propriété légèrement excitante purgative, prises à la dose d'une demi-drachme à une drachme; quelquefois ce remède ne provoque des selles qu'après quelques jours. En petite dose on les vante dans les éruptions cutanées chroniques, sur-tout dans la gale. A l'extérieur on les employe en onguent.

Des purgatifs drastiques.

Avant de parler de ces substances en particulier, l'auteur fait mention de deux remèdes, qui n'agissent pas précisement avec autant de violence que les drastiques, mais qui deviennent

tels par une erreur dans leur préparation. Ce sont les feuilles de séné et l'huile de ricin.

Cassia senna. (Feuilles de séné.) Quand on prend une décoction de deux ou trois drachmes de feuilles de séné snr une livre d'eau, elle provoque des selles copieuses et des tranchées. Cela arrive aussi fréquemment, lorsqu'on les fait simplement infuser. Leur action est plus faible que celle des sels neutres. On peut en donner en ce cas une ou deux drachmes infusées dans une livre d'eau.

L'huile qu'on exprime de la semence de ricin est un laxatif très-agréable et qui agit promptement à la dose d'une demi-once ou même davantage. On doit avoir soin de peler la semence, avant d'en exprimer l'huile, afin de lui ôter la faculté purgative drastisque.

Convolvulus Jalappa. (Jalap.) La racine de jalap est un des meilleurs purgatifs drastiques que nous ayons. Donnée à la dose de quinze à trente grains, elle provoque des selles aqueuses abondantes. On s'en sert pour expulser des vers.

L'extrait qu'on tire de cette racine est infiniment plus fort. On en donne de trois à six grains, combinés avec du sucre.

Convolvulus scammonia. (Scammonée.) Cinq ou six grains de scammonée, triturés avec du sucre, suffisent pour provoquer de fortes évacuations alvines; c'est pourquoi on la recommande contre les vers.

D'après les observations de *Duméril* et *Alibert*, rapportées par *Brera*, on a obtenu de fortes évacuations, en prenant deux drachmes de scammonée, dissoutes dans du suc gastrique, dont on a fait des frictions sur la région ombilicale.

Gratiola officinalis. (Gratiole.) Les feuilles de cette plante (sur-tout étant fraîches) provoquent des selles copieuses et des vomissemens; sèches, elles perdent la faculté émétique, mais conservent celle de purger. On les donne à la dose de dix à trente grains, pour expulser les vers.

A la dose de trois à cinq grains, elles agissent comme tonique; on s'en sert dans la fièvre intermittente.

Appliquées à l'extérieur en forme de cataplasme sur des tumeurs froides, elles relèvent l'excitement et contribuent à leur résolution.

Gummi gutta. (Gomme gutte.) C'est un drastique énergique. On la donne rarement seule. La dose est de huit à seize grains; on la combine ordinairement avec d'autres drastiques, tels que le calomel. C'est la base du purgatif de Mad.e *Nuffier*, qui la donne après qu'on a pris la racine du *filix mas.*

Momordica elaterium. L'extrait purge violemment à la dose de huit à douze grains. En petite dose on s'en sert contre l'hydropisie du bas-ventre et l'anasarque.

Cucumis colocynthis. (Coloquinte.) La pulpe purge fortement, à la dose de cinq grains. On la combine ordinairement avec quelque gomme; la teinture est également purgative; on en donne rarement plus de deux grains, combinée avec quelque autre purgatif; on s'en sert aussi avec succès contre les vers.

Van Swieten en prescrivait un huitième de grain, donné toutes les trois heures, contre la rétention asthénique des menstrues.

On la recommande aussi en lavement contre les asphyxies.

On peut encore classer parmi les drastiques moins violens le calomel, qui à la dose de huit à douze grains purge fortement. On le prescrit avec succès contre les vers lombrics. Pour en obtenir de bons effets contre le ténia, on doit le combiner avec la gomme gutte.

Des anthelmintiques.

Y a-t-il des médicamens capables de tuer les vers, qui se trouvent dans le canal intestinal, ou de les affaiblir, de manière qu'on puisse ensuite les expulser facilement? Telle est la question que les médecins ont agité de tout temps. En effet; lorsqu'on considère quels sont les medicamens vantés comme anthelmintiques, on voit que ce sont simplement des remèdes excitans permanens, (exceptés ceux qui agissent mécaniquement) qui augmentent l'énergie des

fibres musculaires du canal intestinal ; cependant l'expérience journalière nous apprend que les médicamens excitans, tant permanens que volatils les plus forts, malgré l'augmentation de l'excitement dans le canal intestinal, ne produisent aucun effet sur les vers, tandis que des remèdes moins énergiques, tels que le *filix mas* etc., les expulsent souvent d'une manière déterminée. D'ailleurs plusieurs observations nous prouvent que des vers, qui sortent vivans du corps, s'affaiblîssent et périssent dans certains fluides, et deviennent, au contraire, plus vifs dans d'autres; en conséquence je ne vois pas pourquoi on voudrait refuser à ces remèdes une faculté d'agir sur des êtres vivans, qui ont leur sensation particulière, qui sont soumis à des lois individuelles, et n'ont aucun rapport avec notre organisation. Si donc il existe des substances, qui ne sont délétères que pour certains animaux, et qui ne sont pas nuisibles pour d'autres, pourquoi cela ne pourrait-il pas être à l'égard des vers. Ces remèdes peuvent être quelquefois inefficaces, à cause de la trop grande quantité de mucus qui enveloppe ces êtres, ou par la trop grande force digestive de l'estomac; mais cela ne nous autorise pas à nier la propriété anthelmintique. Comme ces remèdes font une partie de la classe des médicamens locaux, je vais énumérer ceux qui ont été recommandés par les plus célébres auteurs,

et qu'on doit essayer, avant d'avoir recours aux purgatifs drastiques. 1° Parce qu'ils suffisent quelquefois seuls pour expulser les vers. 2°. Lors même qu'ils ne suffisent pas seuls, on y parvient souvent par de légers laxatifs, après avoir employé quelque temps les anthelmintiques. 3° Lorsqu'on n'y parvient pas au moyen de légers laxatifs, comme cela arrive dans le ténia, on a l'avantage au moins de ne pas devoir répéter souvent les drastiques. Et 4° quand même on n'en obtiendrait pas d'effet, les anthelmintiques sont en général des remèdes qui, employés avec précaution, ne nuisent pas à l'économie animale; mais au contraire en stimulant légèrement le canal intestinal, ils relèvent l'excitement et deviennent ainsi une cause médicale, qui détruit l'indisposition causée par les vers. Il y a quelques anthelmintiques qui paraissent utiles contre toute espèce de vers, et d'autres qui paraissent avoir une plus grande influence sur une espèce particulière.

L'eau froide. On l'emploie en boisson ou en lavement. On en peut aussi faire des fomentations sur le bas-ventre.

Le vin est également recommandé surtout lorsqu'il est très-spiritueux.

L'huile. Elle ne saurait être employé que lorsque la force digestive est en vigueur et que des symptômes violens exigent des secours prompts.

On peut excepter l'huile de ricin qui est plus convenable parce qu'elle ne reste pas aussi long-tems dans le canal intestinal.

Les émétiques, sur-tout *le tartrite de potasse antimonié*, peuvent être de quelqu'utilité, principalement lorsque les vers se trouvent dans l'estomac.

Nous avons déjà parlé des purgatifs, en conséquence nous passerons aux autres remèdes, dont l'utilité est constatée par l'expérience.

Daucus carotta. (Carotte). Le suc exprimé pris à jeun, purge lentement et évacue quelquefois les ascarides et les lombrics.

Allium sativum. (l'Ail). Sa faculté excitante et son odeur lui donnent la propriété d'affaiblir les vers, ensuite de quoi les symptômes se calment pendant quelque tems et les vers sont même quelquefois expulsés : Cet effet se manifeste surtout sur les ascarides, il agit sur les lombrics et nullement sur le ténia. La meilleure méthode de l'employer est de le couper en tranches qu'on prend à jeun pendant une huitaine de jours : au bout de ce temps on donne un laxatif composé de rhubarbe, de sels neutres, etc., qui est suivi ordinairement d'une évacuation copieuse d'ascarides. Mais comme les personnes qui ont l'estomac faible, supportent difficilement l'ail on est alors obligé de le donner en décoction, à la laquelle on ajoute du lait, ce qui lui ôte de sa vertu.

On peut également rapporter à cette classe

l'*assa-fœtida*, la *valériane*, la *tanaisie*, l'*absinthe*, dont nous avons parlé dans la deuxième partie.

Lorsque les malades ne veulent pas prendre des médicamens ou que les ascarides se trouvent dans le rectum, on les donne en lavement avec du lait ou de l'huile.

Arthemisia judaica. (Santomia). Cette plante entre dans la *poudre contre les vers*, qui est très-propre à tuer les ascarides et les lombrics. On la donne à la dose de cinq grains jusqu'à un scrupule, à jeun. On prend ensuite un purgatif de jalap ou de calomel, ou lorsque les forces du malade ne le permettent pas, un léger laxatif pour expulser les vers.

Corallina officinalis. (Coralline officinale.) D'après *Sumeire* on le donne en infusion en prenant une drachme pour une once d'eau, qu'on laisse infuser jusqu'au lendemain. La dose de cette infusion est d'une à trois drachmes pour les enfans, et d'une demi-once pour les adultes, qu'on prend tiède. On peut la continuer pendant quelques jours et donner ensuite un purgatif pour expulser les vers.

Polypodium filix mas. (Fougère mâle.) On se sert de la racine réduite en poudre à la dose de trois drachmes à une demi once, on donne ensuite un purgatif. On la recommande contre le ténia.

Juglans regia. Le Brou de noix, donné en décoction ou infusion : augmente la circulation,

la chaleur et la transpiration. On le donne contre les vers.

On s'en sert à l'extérieur pour humecter les ulcères rebelles et malins.

Spigelia anthelmia. L'herbe et la racine employées en infusion à la dose d'une drachme sur quatre onces d'eau, et prises pendant une quinzaine de jours, sont recommandées contre les vers.

Spigelia marilandica. La racine possède une propriété anthelmintique; on en prend une drachme infusée dans six onces d'eau, qu'on prend par cuillerées ; en substance on la donne à la dose de dix grains ou un scrupule.

Helleborus fœtidus. C'est un drastiqne violent, la dose des feuilles desséchées est de trois à neuf grains et du suc exprimé humecté avec du vinaigre, d'une à trois cuillières à caffé, l'extrait d'hellebore noir combiné avec le sulfate de fer est aussi recommandé contre les vers.

Veratrum sabadilla. (Cévadille.) C'est un remède très-violent, l'auteur conseille de ne s'en servir qu'à la dernière extrémité, lorsqu'on a épuisé toutes les ressources de l'art. On en donne dix grains avec quelque mucilagineux.

Les lavemens faits avec l'infusion de cette semence exigent la même précaution.

Il y a encore quelques autres remèdes vantés contre les vers et qui paraissent agir mécaniquement par leurs pointes rudes et aiguës ; de ce

nombre est *l'étain préparé*, on en donne de dix grains à deux drachmes deux fois par jour : dans ce même but les médecins qui se trouvent aux Indes y emploient la cosse du *dolichos pruriens* ; pour éviter la lésion de l'estomac, on la combine avec du sirop.

On employe également le mercure vif pour expulser les vers par son poids. On le donne à la dose de six drachmes.

L'auteur ne fait pas mention d'un remède anthelmintique très-avantageusement connu depuis quelques années. C'est le savon du Geoffrea surinamensis, le lecteur peut consulter le mémoire de Mr. *Thomassen à Thuessink* sur les vers, inséré dans nos Annales.

PROGRAMME

Des Questions proposées par la Société de Médecine de Bruxelles, pour le Concours de l'année 1808.

Procès-verbal de sa séance du 21 *Décembre* 1807.

LA Société de Médecine de Bruxelles avait proposé, dans sa séance du 5 Janvier 1807, pour le concours de la même année, les questions suivantes :

1°. *Quels sont les effets que produisent les orages sur l'homme et sur les animaux ?*

2°. *De quelle manière ces effets ont-ils lieu ?*

3°. *Quels sont les moyens de s'en garantir et de remédier aux désordres qu'ils occasionnent ?*

Le terme pour le concours avait été fixé au premier Octobre suivant.

La Société a vu, avec infiniment de regret, qu'il ne lui était parvenu, jusqu'à cette époque, aucun Mémoire.

Un seul lui a été adressé sur ces questions dans le courant d'Octobre.

Quoique, d'après les termes de son arrêté, la Société ne pouvait faire aucun usage de ce mémoire, elle a cru cependant devoir en prendre connaissance.

Ce mémoire, portant pour épigraphe : *Benedicite fulgura Domino*, quoique intéressant par les détails dans lesquels son auteur est entré sur les orages qui ont eu lieu à diverses époques, est loin de remplir le but que la Société s'était proposé en mettant au concours ces questions; l'auteur a sur-tout négligé de faire usage des connaissances auxquelles la Physique et la Chimie sont actuellement parvenues.

La Société a jugé convenable de remettre, cette année, au concours les mêmes questions. Elle les croit assez importantes pour fixer l'attention des savans. Dans la vue d'encourager les concnrrens, elle adjugera à l'auteur du meilleur Mémoire une médaille d'or, de la valeur de 300 francs.

La Société a arrêté qu'il serait proposé aussi

pour le même concours les questions suivantes :

1°. *Quelle est la nature et la cause des affections connues sous le nom de goutte ?*

2°. *Quelles sont les maladies dont la goutte prend le caractère, lorsqu'elle est irrégulière dans sa marche, ou lorsque son action ne se porte point sur les extrémités ?*

3°. *Quels sont, dans ce cas, les moyens les plus efficaces, soit comme prophylactiques, soit comme curatifs ?*

Le prix consistera dans une médaille en or, de la valeur de 200 francs.

La Société avait pris l'engagement de donner une médaille d'or, de la valeur de 100 francs, à l'auteur qni aurait le mieux satisfait sur les maladies régnantes dans le département de la Dyle. Elle n'a reçu également qu'un seul Mémoire sur ces maladies. Il lui est parveuu aussi trop tard, et d'ailleurs ne lui a rien offert qui n'ait déjà été dit dans les Mémoires qu'elle a reçus les années précédentes.

La distribution de cette médaille est remise au concours actuel.

Les concurrens sont de nouveau invités à ne point perdre de vue la description topographique des lieux dont ils décrivent les maladies régnantes, ni les circonstances qui les ont déterminées. Ils feront connaître les moyens qui lenr ont paru les plus propres pour les prévenir, et les traitemens qui leur ont le mieux réussi.

La Société désire qu'il soit fait mention de la population des lieux, des mœurs, de l'industrie et du caractère de leurs habitans. Elle invite tous les Praticiens du département à lui confier le résultat de leurs recherches, afin de concourir avec elle au travail qu'elle se propose de faire à ce sujet, de la mettre par-là à portée de rendre cet ouvrage plus utile à la société, et de remplir les intentions du Gouvernement protecteur qui veille au bonheur des Français.

Les Mémoires pourront être écrits en latin, en français, en flamand, ou en hollandais.

Les concurrens sont prévenus que le terme, pour le concours de ces diverses questions, est invariablement fixé au premier Octobre prochain; que leurs Mémoires devront porter une sentence ou devise écrite, ainsi que leur nom dans un billet cacheté et joint au Mémoire. Ils devront les adresser, francs de port, à J. J. Caroly, Médecin, Secrétaire de la Société.

Les Membres résidans sont seuls exceptés du concours.

Les médailles porteront l'effigie de l'Empereur NAPOLÉON.

Bruxelles, le 21 Décembre 1807.

DUPONT, Membre de la Légion d'honneur, *Président.*

J. J. CAROLY, *Secrétaire.*

A fifth Dissertation on Fever, etc. *Cinquième Dissertation sur la Fièvre, contenant l'histoire des Fièvres continues irrégulières, et les remèdes à employer dans leur traitement; suivie de la conclusion générale des cinq Dissertations, par feu le docteur* GEORGE FORDYCE. (*Dernier extrait.*)

L'Auteur a indiqué dans la quatrième dissertation les irrégularités et les accidens qui peuvent survenir dans les fièvres intermittentes. Dans celle-ci il parle des maladies qui peuvent compliquer les fièvres continues, et des accidens et irrégularités qui se présentent dans lèur cours.

La première, dont il fait mention, est l'inflammation générale. Il l'a décrite dans sa qnatrième dissertation, parce qu'elle survient quelquefois dans les fièvres intermittentes et rémittentes, et qu'elle prolonge leurs paroxysmes, au point de les faire anticiper l'un sur l'autre, et les faire ressembler, sur-tout au commencement, à une fièvre continue; avec cette différence que les exacerbations arrivent pendant le jour, au lieu de venir le soir.

L'inflammation générale peut survenir aussi au commencement des fièvres continues, et dans ce cas elle altère leurs progrès et occasionne une différence, non seulement dans les

apparences, mais encore dans le traitement de la maladie.

Cette inflammation se déclare le plus souvent au commencement de la fièvre continue, chez les individus robustes, et n'attaque que rarement ceux qui vivent dans les lieux où l'atmosphère est chargée de miasmes délétères ou de particules nuisibles qui y sont suspendues; ces vapeurs empêchent en général les hommes d'acquérir de la force.

C'est le plus souvent dans les grandes villes, ou dans les endroits où il y a un grand concours de monde, que nous remarquons ces substances délétères répandues dans l'air. Les vapeurs qui s'exhalent des substances en putréfaction que l'on rencontre alors en grand nombre, les poussières qui s'élèvent sous les pas des animaux et les roues des voitures, la fumée des combustibles et les cendres que l'atmosphère transporte, tendent à diminuer les forces du corps. Il est très-rare que dans ces circonstances l'inflammation générale survienne au commencement de la fièvre continue. Chez les habitans des campagnes, où l'air n'est pas souillé par un tel mélange, l'inflammation générale a souvent lieu à un très-haut degré.

Il n'est pas douteux que l'homme n'ait été destiné à vivre dans un pays chaud. Il n'a pas de vêtement naturel, tel que des poils, de la laine, ou des plumes pour se défendre du froid, et

même d'une température peu au dessous de 60 degrés. L'homme qui habite un climat où la chaleur va rarement au dessous de 75 degrés, et où il ne règne point d'humidité par la stagnation des eaux et les grandes pluies, jouit ordinairement d'une bonne santé, au moins n'est-il pas sujet aux fièvres.

L'inflammation générale dans les fièvres est plus fréquente au printemps qu'en automne. Quand elle survient au commencement d'une fièvre intermittente, et qu'elle empêche les intermissions d'avoir lieu, la question de savoir, s'il faut la maîtriser par des saignées répétées, n'est pas difficile à résoudre; parce que pendant les intermissions, et lorsqu'elles deviennent parfaites, on a le temps de digérer assez d'alimens, pour remplir les vaisseaux sanguins; mais dans la fièvre continue, cette question offre beaucoup de difficulté. Dans ces maladies, il n'y a pas des rémissions pendant lesquelles on peut donner assez d'alimens, pour que leur digestion puisse fournir aux vaisseaux sanguins de quoi réparer l'épuisement de la puissance vitale, occasionné par leurs contractions extraordinaires pour s'adapter à la petite quantité de sang qu'ils contiennent; donc il est absolument nécessaire que le praticien pèse bien les raisons suivantes.

Il y a trois dangers: le premier est que l'action du cœur et des artères ne dirige une trop

grande quantité de sang vers le cerveau, au point de produire un délire mortel. Le second c'est que la même action ne lèse le cerveau, au point de le mettre hors d'état de supporter le mal que produit le délire, et qui a déjà été décrit dans la dissertation sur la fièvre continue régulière. Le troisième, que la tension, causée par l'afflux du sang dans tous les petits vaisseaux du corps, ne cesse tout-à-coup, et que le malade n'en meure. — Ces raisons conduisent d'un côté à faire cesser l'inflammation le plus promptement possible, en faisant une saignée copieuse. D'un autre côté, supposé qu'après avoir pratiqué une forte saignée, la maladie restât au même point, sans faire des progrès vers la guérison, lors même que le médecin fait usage des moyens indiqués pour le traitement de la fièvre régulière, il vaudrait mieux alors lui laisser suivre son cours; car voici les inconvéniens qui résulteraient de la saignée : premièrement il survient un degré de faiblesse qui, ajouté à la prostration des forces qui a lieu en conséquence de la fièvre, produit souvent des symptômes de putréfaction dans la seconde semaine de la maladie, putréfaction qui peut devenir mortelle. L'auteur en a observé plusieurs exemples. Secondement si ces symptômes de putréfaction n'ont point eu lieu, il peut cependant survenir un état fâcheux de faiblesse vers la fin de la maladie, parce que la puissance vitale

dû s'exercer pour contracter les vaisseaux, à raison de la petite quantité de sang qu'ils contiennent. Cet état de faiblesse est dû aux évacuations faites par la saignée, et au défaut de puissance digestive pour former une certaine quantité de sang, quand même on aurait donné des alimens; de là le malade s'affaiblit et périt.

L'auteur n'a pu s'empêcher de frémir, dit-il, en lisant le terrible aphorisme de *Boerhaave*, où il dit qu'il est difficile de diminuer les forces au commencement de la fièvre, mais qu'il est aisé de les soutenir vers la fin; tandis que le contraire est prouvé par l'expérience. Cette proposition de *Boerhaave* a détruit plus de monde depuis 1730 jusqu'en 1760, qu'il n'en est succombé pendant tout ce temps dans les deux guerres meurtrières qui eurent lieu en Europe.

Il est donc du devoir du médecin de peser les deux côtés de la question, avant que de hazarder la saignée au commencement de la fièvre continue. Si le danger est grand, en raison de l'inflammation générale, il écarte au moins celui qui surviendrait par la suite; c'est alors qu'il est nécessaire d'évacuer une certaine quantité de sang.

Si la chose arrivait ainsi, voici les règles qu'il faudrait observer. — Premièrement le médecin doit bien considérer en lui-même le danger provenant de l'inflammation générale, ainsi que

la force du malade, et déterminer par là la quantité de sang qu'il est nécessaire d'évacuer en une fois, pour parer au danger de l'inflammation ; il doit considérer en même temps quelle quantité de sang le malade peut perdre sans s'affaiblir, au point de succomber par la suite à la maladie. Si l'inflammation est considérable et ses symptômes très-dangereux, et si le malade est fort au moment où il est attaqué de la maladie, il devient nécessaire de faire une saignée d'au moins seize ou vingt onces, et on peut la pratiquer avec sécurité et avantage. D'un autre côté, si le danger, provenant de l'inflammation générale, n'est que léger et que le maladé soit faible depuis le moment de l'invasion de la fièvre, il vaut mieux ne pas saigner, et courir les risques du mal, qui peut résulter de l'inflammation, plutôt que de s'exposer au danger de la putréfaction, si la fièvre est violente, ou à celui de la faiblesse, qui peut survenir vers la fin de la maladie.

S'il y a moins d'inflammation générale, mais qu'il y ait du danger, sans que la fièvre soit violente ; alors, si le malade n'est pas trop faible depuis l'invasion de la maladie, il peut également être nécessaire de tirer du sang ; mais la quantité doit être moindre. D'ailleurs il est rare qu'on puisse faire cesser le danger de l'inflammation générale, quelque léger qu'il soit, en évacuant moins de dix onces de sang. On est dans l'usage chez plusieurs nations de ne tirer qu'une petite

quantité de sang à la fois, par exemple, quatre onces, et si cela ne réussit pas à écarter le danger, on en tire encore quatre onces quelques heures après, et on procède ainsi jusqu'à ce que le danger soit passé. Cette pratique paraît très-raisonnable au premier coup d'œil. Cependant dans la fièvre on tâche de produire un grand degré de faiblesse temporaire, pour écarter le danger provenant de l'inflammation générale, et laisser en même temps le moins de faiblesse permanente qu'il est possible, afin qu'il reste assez de force dans l'économie animale pour soutenir le malade dans le cours de la fièvre.

Il est donc hors de doute, d'après toutes ces circonstances, que le praticien doit bien considérer le danger de l'inflammation générale, et celui qui peut résulter de la faiblesse et avoir en même temps la hardiesse de tirer à la fois la quantité de sang nécessaire pour écarter le danger de cette inflammation : fût-ce dix, douze, quinze, vingt, ou même vingt-quatre onces. D'un autre côté, s'il y a inflammation générale, mais qu'il n'y a rien à craindre d'elle, il faut qu'il s'abstienne aussi de faire cette évacuation.

Il est encore une circonstance, dans laquelle il peut être nécessaire de saigner au commencement de la fièvre.

On a déjà observé dans une des dissertations

précédentes, qu'il y a dans la fièvre une contraction générale, sur-tout des petits vaisseaux. Si les individus de 15 à 16 ou de 30 à 35 ans, qui ont les vaisseaux sanguins ordinairement pleins de sang, sont attaqués de la fièvre, la quantité de ce fluide est si grande en proportion du ton des vaisseaux, qu'elle remplit le cœur et les artères, au point qu'ils ne peuvent plus agir; c'est-à-dire, que l'afflux du sang dans les ventricules du cœur est si grand qu'ils ne peuvent plus se contracter entièrement, avant qu'il n'en vienne une nouvelle quantité des oreillettes, et de cette manière le sang passe si promptement du cœur dans les artères, qu'elles n'ont pas le temps de se contracter assez complètement, pour faire passer le sang dans les vaisseaux capillaires, avant d'en avoir reçu une nouvelle quantité du cœur. Cet état des vaisseaux se nomme pléthore. On le reconnaît en ce que le pouls est toujours plein, et que l'artère est volumineuse et offre une espèce de mollesse.

Cette manière d'être des pulsations des artères a été nommée oppression du pouls. Si le pouls est opprimé, il ne l'est presque jamais que chez les adolescens; il est nécessaire alors de faire une saignée, afin que l'accès de chaleur puisse opérer assez, pour produire du relâchement ou une crise. Une saignée de huit ou de dix onces est ordinairement suffisante pour cela. Il faut dans tous les cas que les raisons, qu'on

a pour faire une saignée au commencement de la fièvre, soient bien évidentes au praticien, avant qu'il la mette en pratique. Sans cela, il en résulte des méprises funestes.

Nous avons vu dans la troisième dissertation les circonstances de la fièvre, dans lesquelles il est nécessaire de faire une saignée, ainsi que les accidens qui proviennent de la disposition à la putréfaction, et les moyens de les éviter.

Il reste à considérer maintenant, avec l'auteur, qu'elles sont les autres irrégularités qui surviennent dans les fièvres continues.

La première de ces irrégularités, dont il fait mention, c'est lorsque la fièvre n'attaque pas également toutes les parties de l'économie animale, les symptômes étant moins sévères dans une partie que dans une autre; comme lorsqu'il n'y a que peu ou point de céphalalgie ou de douleur au front.

Un praticien jeune et peu expérimenté croit avec les assistans, que la bénignité ou l'absence totale de quelqu'un des symptômes de la fièvre est un bonheur pour le malade, tandis que c'est tout le contraire, et qu'il n'y a rien d'aussi dangereux dans la fièvre, que quand elle n'affecte pas également toutes les parties de l'économie animale. Il est vrai que quand tous les symptômes sont également légers et que toutes les parties sont également peu affectées, la

fièvre suivra son cours avec moins de danger pour le malade, quoiqu'il y ait moins d'apparence de crise. Elle cède également mieux aux remèdes qui produisent des symptômes analogues à la crise; mais cela n'arrive pas ainsi, dans le cas dont il s'agit ici. C'est pourquoi l'auteur a jugé à propos de passer en revue toutes les circonstances où les symptômes sont légers dans une partie et sévères dans une autre.

Quelquefois la fièvre ne fait pas son invasion tout à la fois, et le malade ne peut pas fixer exactement le moment de la première attaque. Dans ce cas le système n'est presque jamais affecté également. Il arrive cependant quelquefois que quoique la fièvre fut venue de cette manière, le malade peut fixer l'époque de l'attaque avec exactitude; cependant il n'a pas ressenti de froid ni de frissons. Quand cela arrive, la fièvre est irrégulière, mais non aussi fréquemment que dans le cas précédent. Enfin quand l'attaque survient, la prostration des forces est quelquefois très-grande, en proportion de la contraction des petits vaisseaux, et quelquefois c'est le contraire. Si la prostration des forces est plus qu'en proportion de la contraction des petits vaisseaux, il est à craindre qu'il ne survienne du délire au commencement de la seconde semaine de la fièvre. Si la contraction des petits vaisseaux est plus grande en proportion de la prostration des forces, il ne faut

guère s'attendre à une crise, et il est probable que la maladie traînera en langueur. Quelquefois le malade est entièrement exempt de maux de tète, ou n'en est que peu affectée, la langue peut ne pas ètre chargée, non seulement au commencement, mais même dans la première semaine de la maladie. Quelquefois il n'y a pas de constipation, et le ventre est même trop relâché; ce dernier symptôme peut dégénérer en diarrhée, qui indépendamment de l'irrégularité qu'elle cause dans la maladie, tend aussi à affaiblir le malade. Lorsque l'appétit n'est pas mauvais, c'est un symptôme fort trompeur, parce que le médecin sans expérience pourrait s'imaginer qu'on peut avec sécurité donner de la nourriture, afin de soutenir les forces du malade. La moîteur de la peau et la tranquillité du sommeil au commencement de la fièvre doivent encore être regardées comme des irrégularités. Si un ou plusieurs de ces symptômes, légers en apparence, ont lieu, et que tous les autres ne le soient pas également, il est à craindre que la fièvre ne traîne en longueur, et qu'elle ne se termine pas par une crise.

Dans ce cas, toute tentative pour faire cesser la maladie au moyen des remèdes, est sans succès. Les préparations d'antimoine, l'ipécacuanha et tous les autres moyens qui tendent à produire des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise naturelle de la fièvre,

exercent toute leur influence sur les parties où les symptômes fébriles sont légers et n'affectent nullement celles qui sont le plus fortement attaquées par la maladie. Par exemple, s'il y a une douleur de tête considérable et que la peau soit moîte, le malade en prenant des préparations antimoniales, aura des sueurs copieuses, sans éprouver du soulagement à la tête. Il faut observer en outre, que non seulement, s'il y a absence de symptômes fébriles dans une partie quelconque, mais même s'il survient des symptômes critiques dans certaines parties, et non par-tout en même temps, le mal est beaucoup plus grand, et qu'il est rare alors que le malade en revienne. Si, par exemple, l'urine est sédimenteuse depuis le commencement de la maladie, ou si elle le devient avant le milieu de la seconde semaine, et que ni la céphalalgie, ni le délire, ne soient aucunement diminués, si la peau reste sèche et contractée, la langue recouverte d'une croûte muqueuse, et le pouls toujours aussi fréquent, le malade n'en guérit presque jamais. De la même manière encore, la peau ayant été sèche et contractée au commencement, s'il survient ensuite une sueur copieuse et qu'elle continue pendant quelque temps, sans allégement des autres symptômes, c'est-à-dire, si l'urine n'est pas sédimenteuse, si la constipation et les maux de tête continuent, il faut s'attendre que la maladie sera mortelle.

Indépendamment du mal, qui peut résulter de l'inégalité de la distribution des symptômes de la maladie, toute évacuation affaiblit le malade et le rend incapable d'en supporter le cours, s'il n'y a point en même temps d'aliégement des autres symptômes de la maladie.

S'il manquait quelques-uns des symptômes de la maladie et que les autres soient aussi intenses que quand le système est affecté inégalement; on ne connaît aucun remède capable d'augmenter les apparences particulières dans les parties où elles n'existent pas; et l'auteur ne croit pas qu'on ait jamais essayé de le faire, afin de rendre efficaces les efforts critiques qui surviennent dans le cours ordinaire de la maladie, ou après l'usage des remèdes.

Par exemple. — Quand il n'y a pas de douleur au front, tandis que tous les autres symptômes sont très-violens, on n'a pas encore essayé de produire cette douleur, dans l'intention que les remèdes ou les efforts critiques qui agissent également par-tout, puissent mettre un terme à la maladie.

Quand l'absence d'un degré suffisant de symptômes fébriles dans une partie est accompagnée d'évacuations considérables de cette même partie; on a employé, il est vrai, quelques moyens pour les arrêter, et prévenir le mal qui aurait pu résulter de la faiblesse.

Quand il survient des sueurs copieuses sans soulagement de la fièvre, on employe des astringens pour faire contracter les vaisseaux de la peau; tels sont les végétaux légèrement stiptiques, l'infusion de roses rouges, d'aigremoine, d'hypéricum et d'autres semblables, avec les acides sulfurique et muriatique : ces remèdes sont souvent efficaces. Il ne faut pas alors trop couvrir le malade; d'ailleurs il faut régler cet article sur la température de l'atmosphère.

S'il survient une diarrhée sans soulagement de la maladie, après avoir donné une légère quantité de rhubarbe, depuis vingt jusqu'à trente grains, par exemple, pour débarrasser les premières voies, il faut donner de petites doses d'opium, telles que dix à quinze gouttes de laudanum toutes les six heures, et avec cela de légers astringens; on pourrait par exemple y ajouter environ dix grains de racine de tormentille toutes les six heures.

Si le malade est très-fort, comme cela est assez ordinaire dans la première semaine de la maladie, et qu'il survienne une diarrhée, il n'est pas nécessaire d'employer des astringens aussi énergiques que ceux dont on vient de parler. Le médecin doit débarrasser les premières voies au moyen de petites quantités de rhubarbe et donner un grain d'ipécacuanha toutes les six heures, ou tout autre remède capable de déterminer la circulation vers les parties extérieu-

res. La craye ou les cendres d'os sont les astringens les plus puissans que l'on doive employer dans ce cas. Si nonobstant l'usage de ces deux astringens, les évacuations continuent, et que les forces du malade soient considérablement diminuées, il faut avoir recours aux astringens plus forts, tels que ceux qui ont été proposés ci-dessus.

Il y a une autre irrégularité dans la fièvre continue, elle a lieu dans les progrès de la maladie.

Si la fièvre commence avec des symptômes légers ou intenses, mais qui soient égaux partout, si elle augmente graduellement pendant la première semaine et peut-être jusqu'au 8e ou 9e jour, si les symptômes restent à-peu-près au même point jusqu'au 14e ou 15e, si alors elle commence à décliner graduellement et finit d'elle-même vers le 21e ou 22e jour de la maladie, et si elle n'observe aucun jour critique, le traitement est le même que celui qui a été indiqué dans la dissertation sur la fièvre continue régulière.

Si la fièvre observe des jours critiques dans les pays froids et tempérés, et qu'on l'abandonne entièrement à elle-même, ces jours critiques doivent devenir apparens dès la première semaine de la maladie; c'est-à-dire que les redoublemens de la fièvre doivent avoir lieu tous les soirs et

le relachement tous les matins, il faut seulement que les exacerbations de chaque deuxième jour soient plus fortes que celles des jours précédens, et les rémissions moindres en proportion. Si la fièvre changait de type au 6e ou 7e jour, et que les exacerbations de ces jours-là soient plus sévères, que le matin il y ait apparence de symptômes critiques, que le 7e ou le 8e au soir les symptômes de l'exacerbation ne soient pas aussi considérables, et que les symptômes de rémission ou de crise du jour suivant ne soient pas aussi forts : si les symptômes de l'exacerbation sont plus violens le 8e ou 9e jour que le 7e ou 8e, et ainsi de suite pendant tout le cours de la maladie, jusqu'à ce qu'elle change de type, que de tierce elle devienne quarte, ce qui arrive ordinairement au 14e jour : alors s'il ne survient point ce jour-là de symptômes critiques qui terminent la maladie, elle doit au moins avoir de plus faibles exacerbations au commencement du 15e et du 16e jour, et la rémission du 16e jour doit être plus considérable ; il doit y avoir une exacerbation tant soit peu plus forte le lendemain soir que celle du 15e ou du 16e jour, et pendant la nuit il doit survenir des symptômes critiques plus parfaits et le malade doit être soulagé le matin.

Il doit y avoir une exacerbation encore plus faible le 18e et le 19e, et il doit survenir une exacerbation plus forte et une crise parfaite au

20° jour; ou bien les symptômes qui restent, doivent cesser graduellement. Le traitement dans ces cas a été également indiqué dans la troisième dissertation.

Si, au lieu de ce qui doit arriver dans la première hypothèse de l'auteur, où la maladie n'observe pas de jours critiques ; c'est-à-dire, que si, au lieu d'augmenter graduellement jusqu'à un certain degré, de rester dans le même état pendant un certain temps, et de diminuer ensuite graduellement, la maladie va mieux pendant deux ou trois jours, puis empire, que les symptômes diminuent encore pendant un jour ou deux, puis reviennent avec plus de force, et continuent ainsi pendant les trois premières semaines de la maladie, la fièvre, au lieu de cesser graduellement, continue souvent à revenir pendant quatre, cinq ou six semaines, et plus, et enfin le malade périt de faiblesse.

Quand le médecin voit que la fièvre dévie ainsi de sa marche ordinaire pendant la première quinzaine, il doit bien faire attention, s'il n'y a pas déjà des symptômes de faiblesse, et s'il n'y en a pas, il tâchera de mettre un terme à la maladie par les remèdes qui produisent des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise naturelle de la fièvre, tels que les préparations antimoniales, l'ipécacuanha etc. Si ces moyens ne réussissent pas, et qu'il ne survienne point de crise, il doit alors les abandonner vers le 10me jour de la maladie,

car autrement il risquerait de provoquer des évacuations partielles, qui affaibliraient le malade sans nécessité, et ajouteraient beaucoup au danger. L'auteur dit qu'il ne connaît pas de situation plus désagréable que celle d'un praticien qui se trouve dans ce cas. Tout ce qu'il peut faire, c'est de tâcher de soutenir les forces du malade, au moyen d'alimens que l'estomac puisse digérer, et d'une très-petite quantité de vin. C'est alors que le malade, ses parens et les assistans importunent le médecin, pour qu'il fasse usage de quelque remède puissant; tandis qu'il sait, que s'il cède à leurs sollicitations, il ne fera qu'ajouter au danger, sans le moindre espoir d'abréger la maladie, que par la mort du malade. Il est donc de son devoir de résister à toutes les importunités, et d'attendre patiemment que la maladie se termine d'elle-même.

Dans la seconde hypothèse, où la fièvre observe des jours critiques: — si dans l'un de ces jours critiques il survient des apparences de crise, que le malade s'en trouve soulagé et reste mieux pendant deux ou trois jours, mais qu'ensuite il se trouve graduellement plus mal pendant deux ou trois autres jours: ou s'il survient une exacerbation, suivie de peu ou point de symptômes critiques, et que pendant la rémission suivante le malade éprouve des symptômes plus sévères: si ensuite il est très-mal pendant un jour ou deux, et qu'au jour critique subséquent il y ait

de plus fortes apparences de crise, qui soulagent le malade pour un ou deux jours, mais qu'ensuite il devienne graduellement pire : ou s'il survient encore une exacerbation considérable, sans symptômes critiques, et que la maladie continue : le retour d'une telle exacerbation tue directement le malade, ou la maladie ne se passe pas d'elle-même, mais continue jusqu'à ce que le malade soit tellement affaibli qu'il y succombe.

Le mal est beaucoup plus grand, quand les apparences de symptômes critiques ont lieu un jour non critique : c'est-à-dire, si la fièvre prend le type tierce au 5e jour de la maladie, et que par conséquent les 7e, 9e et 11e sont des jours critiques. Si dans ce cas il survenait une rémission considérable après une forte exacerbation le 6e, 8e ou 10e jour de la maladie, et qu'ensuite elle empirât encore graduellement, comme on vient de le dire : ou si le type tierce commençait au 6e jour, de sorte que les jours qu'*Hippocrate* nomme jours critiques bâtards, fussent le 8e, 10e etc., et s'il survient une rémission considérable après une forte exacerbation au 7e ou au 9e jour, le danger est encore plus grand : car ou le malade peut périr par une forte exacerbation, ou la maladie peut durer long-temps et faire périr le malade de faiblesse.

Quand il survient des apparences de rémission dans l'un ou l'autre de ces cas, les signes

sont les suivans : la langue se nettoye, sur-tout vers les bords, la constipation cesse, la peau devient humide, il se forme un nuage muqueux dans l'urine, entremêlé de diverses particules terreuses blanches et sédimenteuses, le malade dort mieux. Ces symptômes critiques et d'autres continuent pendant un jour ou deux; alors la langue redevient sale, la peau sèche, le délire augmente graduellement ou tout à coup, et il y a insomnie. Les autres symptômes augmentent également avec ceux-ci, au point que la mort en est quelquefois le résultat. Dans ces circonstances il est nécessaire, immédiatement après une telle rémission, de faire usage du kina en substance, à grandes doses, qu'on peut porter à une drachme toutes les deux ou quatre heures, pour prévenir le retour de la maladie. Cette pratique réussit souvent, mais quand elle échoue, elle augmente la difficulté de respirer ou l'affection de la tête, au point de faire périr le malade. Il faut néanmoins en courir le risque, car la maladie, abandonnée à elle-même, est plus souvent mortelle. Heureusement que cette espèce d'irrégularité de la fièvre continue n'est pas commune, et un grand nombre de praticiens peut bien ne l'avoir jamais rencontré ou observé. Quelquefois cependant les fièvres de cette espèce sont épidémiques au plus haut degré. Il y a environ 20 ans, que dans l'espace de deux ou trois mois l'auteur en vit au moins

quarante exemples à l'hôpital St. Thomas. Il avait remarqué cette irrégularité avant cette époque et l'avait presque toujours trouvé mortelle par l'épuisement du malade. Il ne se faisait pas de crise parfaite et la maladie ne cessait pas spontanément au bout de trois semaines, comme le font ordinairement les fièvres continues. Dans cette épidémie l'irrégularité était telle qu'elle affaiblissait et faisait périr le malade en moins de trois semaines. Ceci porta l'auteur à essayer de fortes doses de kina, afin de tâcher de mettre un terme à la maladie, et depuis lors il ne perdit plus qu'un malade sur sept. Cependant il est bon d'observer que parmi ceux qui moururent, plusieurs succombèrent à une grande affection de la poitrine ou de la tête, due évidemment aux effets du quinquina. Ceci eut lieu non seulement à l'hôpital, mais encore dans tous les autres cas particuliers. Il faut observer d'un autre côté, que quand on ne donnait pas le kina, cette espèce d'irrégularité était fatale à plus de la moitié des malades qui l'éprouvaient.

Enfin cette irrégularité peut avoir différens degrés d'intensité, et par conséquent quand elle est très-légère, on a tout le temps de juger si on doit suivre cette méthode.

Il arrive quelquefois qu'il survient des symptômes hystériques aux hommes aussi bien qu'aux femmes, quand d'ailleurs ils n'ont aucune autre maladie; mais cela est très-rare. Dans la

fièvre les deux sexes en sont presqu'également affectés.

Ces symptômes hystériques sont : une grande irrégularité dans les apparences de la maladie. Le pouls va quelquefois jusqu'à 150 ou 160 pulsations par minute, ou même plus qu'on ne saurait compter. Cela arrive sans beaucoup d'oppression à la poitrine ou sans affection de la tête. Enfin sans aggravation des autres symptômes de la maladie, la langue est en même temps assez propre, quelquefois plus que dans l'état naturel, la peau est moîte, et les autres fonctions ne sont pas fort affectées. Quelquefois il y a grand abattement d'esprit, de l'anxiété, sans cause apparente. D'autres fois, le malade fond en larmes, sans pouvoir dire pourquoi. D'autres fois encore, il y a un flux d'urine limpide, ou bien elle a une teinte laiteuse. De temps à autre il y a des soubresauts des tendons aux poignets, tandis que la tête n'est pas fortement affectée.

Les symptômes hystériques sont les plus alarmans pour le malade et ses parens, et même pour un médecin, qui n'aurait pas beaucoup d'expérience dans cette maladie ; cependant ils ne sont pas dangereux ; il faut remarquer néanmoins que souvent ils empêchent la maladie de suivre son cours naturel. Quelquefois elle dure plus de trois semaines et affaiblit le malade au point de le faire périr.

Quand ces affections hystériques se déclarent,

il faut soutenir les forces du malade au moyen de bouillon de viande, dont on aura soigneusement ôté toute la graisse, et par des substances farineuses en dissolution, telles que le gruau à l'eau, la panade, le sagou etc., mêlée avec une légère quantité de vin, qui ne doit pas excéder une pinte en 24 heures. En même temps il faut donner au malade un peu d'opium, ou environ huit à dix gouttes de laudanum liquide, avec des antispasmodiques : par exemple, dix grains de castoréum de Russie toutes les quatre heures.

Il est bon d'observer en outre, qu'il ne faut point causer de l'irritation au moyen des vésicatoires, sur-tout de ceux qui contiennent des cantharides ; car l'auteur a souvent vu qu'étant absorbées, elles irritent le systême, au point de causer ces symptômes hystériques.

Il faut avoir grand soin de ne pas fatiguer l'esprit du malade, en ne lui annonçant rien de fâcheux ; c'est une précaution très-nécessaire dans les fièvres et sur-tout dans celles-ci.

La dernière irrégularité, dont l'auteur fait mention, c'est quand plusieurs symptômes critiques viennent à la fois, soit dans un jour critique, soit dans celui qu'*Hippocrate* nomme jour critique bâtard. Ces symptômes viennent ordinairement vers quatre ou cinq heures du matin. Il survient des sueurs copieuses, une ou deux selles liquides, la langue se nettoye entièrement, ou au moins vers ses bords : l'urine laisse dé-

poser un sédiment etc. Si cependant le délire ne diminue point, sur-tout quand il n'est pas accompagné de symptômes de plénitude des vaisseaux du cerveau ; ou si étant considérablement diminué, le pouls reste encore fréquent, ou le devient plus qu'il ne l'était auparavant ; si le malade est fortement agité, ou si l'oppression à la région précordiale continue à être forte, et qu'il y ait difficulté de respirer ; ou enfin, si nonobstant l'apparence de plusieurs symptômes critiques, le sommeil est toujours agité, et si l'appétit ne revient point : dans tous ces cas, la maladie est mortelle, d'après ce que l'auteur dit avoir observé dans tous ceux qu'il a traités.

Il crut d'abord qu'il s'était fait quelque lésion dans certaines parties de l'économie animale, pendant le cours de la maladie, par exemple, au cerveau, au cœur, aux poumons ou à tout autre viscère essentiel à la vie ; dans plusieurs cas de cette espèce il fit ouvrir les cadavres par Mr *Jean Hunter* et plusieurs autres des premiers anatomistes de son temps ; mais on ne put jamais découvrir de lésion apparente dans aucune partie vitale.

Il arrive quelquefois que dans cette irrégularité, et sous l'apparence de plusieurs symptômes critiques, le délire, qui était considérable depuis le commencement de la maladie, cesse tout à coup pour ne plus reparaître, le pouls

restant en même temps à 120 pulsations par minute, la prostration des forces ne variant pas, l'appétit étant encore plus mauvais, et toutes les fonctions étant plus dérangées. Le malade reste en cet état, jouissant en apparence de toutes ses facultés intellectuelles, mais il s'affaiblit et succombe, comme si l'esprit connaissant ses rapports avec la partie matérielle de l'individu, se fut débarrassé de toute sollicitude à son égard.

Fin de la cinquième dissertation.

N. B. Nous donnerons dans le prochain cahier la conclusion générale des cinq dissertations.

Essays on the Diseases of Children, with cases and dissections: Essay I. of Cynanche trachealis or Croup, by JOHN CHEYNE, fellow of the royal College of Edinburgh; *Essai sur l'Esquinancie trachéale ou Croup, par* JOHN CHEYNE, *Docteur en Médecine, Membre du Collége royal des Chirurgiens à Edimbourg. In-quarto de 72 pages.*

DEpuis que l'ouvrage de *Home* sur le croup a paru en 1765, et que nous avons fait connaître dans le 28me cahier de ces annales, nous n'avons eu que des observations éparses sur cette maladie, insérées dans un grand nombre d'ou-

vrages divers. Le docteur *Cheyne*, en se proposant de donner un traité *ex professo* sur toutes les maladies de l'enfance, vient de réunir dans une dissertation tout ce que ses recherches et ses expériences, ainsi que celles des savans, ont appris sur cette terrible affection. Nous communiquerons cette dissertation en entier à nos lecteurs.

La maladie que, dans ce pays, on nomme *Croup*, est une affection inflammatoire de la trachée-artère, laquelle affection, à mesure qu'elle fait des progrès, est accompagnée de la formation d'une membrane, qui a la forme d'un tube et tapisse la surface affectée d'inflammation.

Il doit paraître étrange qu'une maladie dont les symptômes sont si marquans, et qui est si souvent et si promptement fatale, n'ait été bien décrite que vers le milieu du dix-huitième siècle (1); mais nous savons que jadis les maladies

(1) Le passage suivant [tiré de Ballonius dans *le Sepulchretum de Bonet*, vol. 1. p. 484.] peut se rapporter à cette maladie „ Ægri quatuor mihi noti, qui eodem fere tempore „ interiere pene morbo consimili : Omnibus medicis negotium „ dedit : Imo ausim asserrere morbum non intellexisse : Difficultas erat spirandi summa, spiritus frequens et parvus ad „ mortem usque : In sicco velut spirare videbantur : Nec „ tussis nec sputum, spiritum ne ad momentum cohibere „ poterant : Erecto paulum corpore ita parvum et frequens „ spirabant : Febris non erat magna, nec quæ istam respirationem requireret, " etc.

„ Chirurgus affirmavit se secuisse cadaver pueri ista difficili „ spiratione et morbo, ut dixi incognito, sublati : Inventa est „ pituita lenta contumax, quæ instar membranæ cujusdam „ arteriæ asperæ erat obtenta, ut non esset liber exitus et „ introitus spiritui externo, sic suffocatio repentina. " *Ballonius. Epid. et Ephemer.* Lib. II p. 197 et 201. Voyez aussi „ Hildanus, Cent. III. Obs. 10. Exemp. 1.

des enfans étaient très-négligées, même par des médecins les plus instruits, qui montraient toujours de la répugnance à traiter un enfant malade, dans la persuasion que c'était pour eux un labyrinthe inextricable (1). Cependant les descriptions, que l'on trouve dans tous les ouvrages systématiques sur cette angine dangereuse, dans laquelle on ne rencontre point de tumeur à la gorge (2), quelques vagues qu'el-

---

(1) „ Quapropter medici non pauci, nominis amplissimi, „ palam sunt nobis aliquando professi, se pueris ægrotis, „ ac præsertim recens natis visendis advocatos, invita quidem Minerva, tanquam ad mysterium nescio quod evolvendum, aut insanabilem affectum sanandum, plumbeis „ pedibus accedere solitos." *Harris de Morbis Acutis Infantum*, p. 2.

(2) „ Etenim angina alia vera, alia notha est: Veræ et „ legitimæ quatuor sunt differentiæ. Una quam omnium periculosissimam censuit Hippocrates, ubi neque in faucibus, „ neque in cervice quicquam apparet." *Fernelii, Universa Medicina de Partium Morbis et Symptomat.* Lib V. cap. 9.

„ Inter anginæ species gravissima est et celerrima, quæ „ nec in cervice, nec in faucibus conspicuum, aliquid efficit." --- „ Porro mortifera atque omnium horrendissima „ angina citissime occidit, quæ neque in cervice, neque in „ faucibus quicquam conspicui vel tumoris vel ruboris exhibet, simulque summi doloris tormentum, et vehementem „ febrem, atque tantum non præsentem suffocationem infert. „ Tum profecti oculi vertuntur et rubent et veluti his qui „ strangulantur prominent. Vox impedita nihil significat, et „ qualis catulorum est," etc. *Nicol. Piso de Cognoscend. et Curand. Morbis*, Lib. II. cap. 3.

„ Si inflammatio interiores laryngis musculos occupet sy- „ nanche appellatur. In synanche maxima est respirationis „ læsio, ita ut ægri strangulari videantur. Fauces vehementer „ dolent, nullus tamen rubor aut tumor, neque in faucibus „ intus neque extra in cervice apparet. Hæc species anginæ „ omnium periculosissima est." *Lazari Riverii Op Universa Prax. Med.* Lib. VII. cap. 7.

Voyez également les aphorismes 801. et 802. de Boerhaave avec les commentaires de Van Swieten.

les soient, prouvent au moins que cette maladie n'était pas entièrement inconnue (1).

Martin Ghisi (2), médecin italien, fut le premier qui publia une histoire régulière du croup; mais la meilleure et la plus complète est celle de *Christ. Frider. Michaelis*, intitulée *De angina polyposa sive membranacea*, publiée à Gottingue en 1778. La fréquence de cette maladie à Leith et dans le voisinage fournit au Dr *Home* des matériaux pour rédiger un essai sur ce sujet, qui fut imprimé en 1765. Ayant eu de semblables et peut-être de meilleures occasions que lui, je me trouve à même de pouvoir rédiger l'histoire qu'on va lire, et j'espère qu'on y trouvera un tableau fidèle de cette maladie (3).

---

(1) Peut-être pourrait-on ajouter qu'il y a lieu de supposer que la maladie est plus commune aujourd'hui, qu'elle ne l'était ci-devant. Dans une thèse soutenue à Edimbourg en 1780, par le Dr. Ambroise Cookson, se trouve l'extrait suivant, d'une lettre à lui écrite par son ami Mr. Fell, du comté de Lancaster : „ Après des recherches diligentes, j'ai „ trouvé quelques remarques sur le croup, faites lors de sa „ première apparition dans ce pays en 1760. Je dis sa pre- „ mière parce que mon père, qui était un excellent obser- „ vateur, et qui exerca la médecine ici pendant plus de „ quarante ans, ne se rappellait pas de l'avoir jamais obser- „ vée; et aucun des autres médecins du pays n'en avait la „ moindre connaissance alors. "

„ Au printemps de la même année, je donnai mes soins „ à six enfans atteints de cette maladie, et tous en moururent, les affections catarrhales étaient alors très-fréquentes; „ et dans la plupart des cas la maladie commença par des „ symptômes de catarrhe, " etc. p. 8.

(2) Martino Ghisi Lettere Mediche in Cremona, 1749. Je n'ai pas pu me procurer cet ouvrage et m'en rapporte, par conséquent, à l'exactitude de Michaelis.

(3) Je ne conviens point que les dissertations de Wilcke, intitulées de Angina Infantum, [*Sandifort*, *Thesaurus*, Vol. II.]

Le croup (1) est moins connu dans les régions tempérées que dans le nord de l'Europe. Sans être particulier à aucune saison, il règne davantage en hiver et au printemps dans les pays bas (2) et exposés à un air qui a circulé au dessus de grandes masses d'eau, aussi le croup est plus commun dans les ports de mer. Il attaque beaucoup d'individus, quand le temps est froid et variable, et se déclare souvent à la suite d'un jour nuageux et chargé de brume épaisse ; cela est au point que j'ai connu une mère de famille, chez qui la maladie avait déjà fait ses ravages, être constamment alarmée, lorsque l'atmosphère était en cet état.

Le croup attaque principalement les enfans

---

ou celles de Millar et de Rush ayent rapport à cette maladie. La dissertation faite par le Dr. Martin et dont il est fait mention dans l'essai de Wilcke, a porté, ce me semble, le Dr. Michaels à dire, p. 6., qu'il contient un ou deux exemples de cette maladie; mais je crois qu'on n'y voit rien qui ressemble au croup. L'asthme aigu du Dr. Millar est évidemment une maladie différente, qui devrait occuper une autre place dans une nosologie. Le Dr. Rush dans sa dissertation sur l'asthme spasmodique des enfans, [London 1770] confond les deux maladies, et paraît ne pas bien comprendre la véritable nature de l'une ou de l'autre.

(1) Quant à l'étymologie de ce mot, Rosenstein dit, „ qu'il n'a pu trouver aucun nom vulgaire à cette maladie, „ excepté que les Ecossais la nomment croup. " Je crois plutôt que son nom est *roup;* on la nomme ainsi à Edimbourg, et, comme un grand nombre de nos mots, je crois que son origine vient du français *roupie.*

(2) Le Dr. Crawford nous apprend que cette maladie, régna dans le *Carse de Gowrie*, qui est une plaine située dans le Perthshire, bornée par la rivière Tay; mais il ajoute „ Hæc planities vero nuper desiccata fuit, et rarius occurri- „ tur morbus. " *Disquisitio Med. Inauguralis de Cynanche Stridula*, p. 13.

depuis la naissance ou peu après (1) jusqu'à l'âge de puberté ; il règne souvent dans certaines familles où il attaque généralement les enfans les plus forts et les plus robustes. Il survient aussi, mais plus rarement, aux enfans déjà exténués par d'autres affections.

Cette maladie (2) survient en général vers le soir, lorsque le petit malade a été bien exposé pendant le jour aux inclémences de l'air, et souvent à la suite d'un léger rhume, qui aura duré plusieurs jours. D'abord sa voix devient rauque et criarde ; il évite ses compagnons de jeux et cherche la solitude ; enfin il devient morose, et prévoit, pour ainsi dire, son danger. Son mal ne l'empêche pas d'aller se coucher et de dormir ; mais il est reveillé par une toux très-extraordinaire, rauque et un peu bruyante ; alors sa respiration est laborieuse, chaque inspirasion étant accompagnée d'un bruit rude et perçant, qui fait de la peine à entendre. Sa figure et gonflée et rouge, et ses yeux remplis de sang ; enfin il paraît dans un danger continuel de suffoquer. Sa peau est brûlante et il est très-altéré ; sa

---

(1) J'ai vue un enfant de trois mois qui en était attaqué, mais il est rare qu'il survienne avant le sévrage. On a observé, [je crois que c'est le Dr. Home] avec raison, que plus les enfans sont sévrés jeunes plus il sont sujets à gagner cette maladie.

(2) Cette description est prise en grande partie d'un cas bien marqué que je traitai l'hiver dernier, et où la maladie eut toute les apparences qu'elle doit avoir dans toutes les attaques violentes.

respiration devient de plus en plus laborieuse, et cependant on entend encore ce bruit particulier et la toux extraordinaire; il cherche à se soulager en se tenant assis, mais aucun changement de position, aucun effort ne saurait y suffire. En général ses souffrances se prolongent ainsi jusqu'au matin; il éprouve alors un peu de rémission; sa respiration est un peu plus libre; mais l'anxiété, la fièvre et la toux restent; bientôt il est aussi mal qu'auparavant, et les symptômes continuant, le malade affaibli par la violence de sa maladie, ayant les lèvres livides et le teint plombé, meurt au bout de deux ou trois jours (1). Dans d'autres cas la maladie après avoir duré quelque temps, paraît se mitiger tout d'un coup: la respiration est libre, l'enfant paraît plus gai, son appétit revient, il est enjoué et paraît entièrement guéri; mais l'espérance des parens n'augmente que pour être frustrée d'une manière cruelle, car tout à coup l'enfant va plus mal, et meurt; sa figure livide et gonflée et ses contorsions convulsives font ressembler son cadavre à celui d'un enfant qui aurait été étranglé.

Quand le croup n'est pas mortel, il se termine

---

(1) On a des histoires authentiques de cette maladie, où elle fut mortelle au bout de 24 heures: Mr. Alexander en a vu quatre exemples. Cependant, en général, l'enfant ne meurt pas avant le troisième ou quatrième jour. Quelquefois la maladie dure beaucoup plus longtemps, même plusieurs semaines.

de diverses manières. Presque toujours après que la maladie a atteint son plus haut degré, la suite est, pour ainsi dire, une rétrogression de l'attaque ; il survient une moîteur à la peau, la fièvre diminue, et enfin la toux cesse graduellement.

Quand on pratique la saignée au commencement des symptômes violens, le soulagement est souvent instantané, et à peine pus-je en croire mes sens, lorsqu'un jour je vis respirer aisément un enfant, qui dix minutes auparavant avait une toux convulsive.

Quelquefois après que la maladie a duré quelques jours, l'enfant rend par l'expectoration une substance visqueuse blanche, et se trouve soulagé (1). D'autres fois le croup est chronique et dure pendant plusieurs semaines, la résolution se fait alors par gradation, et l'enfant expectore de temps en temps des lambeaux de cette membrane.

Lorsqu'au moment le plus fort de l'attaque, on examine l'arrière-bouche et le cou, dans le dessein de reconnaître la cause des symptômes, et même quand le malade se plaint d'une sensation de chaleur dans la gorge, les amygdales ne sont point gonflées et ne sont que légèrement enflammées. Dans quelques cas on distin-

---

(1) Cela n'arrive pas toujours. -- voyez la dixième observation, où l'enfant rendit deux fois la membrane complètement formée et néanmoins en mourut.

gue un peu de plénitude au gros du cou ; mais en général la maladie n'est pas accompagnée de ce signe.

On peut dire de cette maladie, comme de l'angine trachéale, que la première attaque établit une prédisposition à la gagner. J'ai observé qu'après la première attaque, la cause la plus légère donne lieu au croup une seconde fois ; je crois même que le froid et l'humidité extérieurs, sans aucun état spécifique de l'atmosphère, causent souvent une rechute (1). On observe d'ailleurs, conformément à ce que je viens de dire, que les enfans, qui ont eu le croup, éprouvent plus ou moins, lorsqu'ils sont attaqués d'une affection catarrhale, la toux particulière au croup, et cela jusqu'à ce qu'ils aient atteint leur 14e ou 15e année.

La dissection des cadavres laisse clairement apercevoir la cause de ces symptômes alarmans, quand l'enfant meurt après une maladie de trois, quatre ou cinq jours, on rencontre une membrane blanche d'une ténacité considérable, qui tapisse la trachée-artère. Elle s'éleve jusqu'un peu au dessous du larynx, et se prolonge quelquefois jusqu'à la bifurcation de la trachée-

(1) On croit que les attaques subséquentes sont moins violentes que la première ; mais d'après mon expérience je suis porté à croire que c'est une erreur ; peut-être les moyens suggérés par l'alarme excités par la connaissance du danger, empêchent-ils que l'attaque n'ait lieu. J'ai vu une troisième rechute plus violente que les deux précédentes.

artère ; et en général on voit une grande quantité d'un fluide blanc, ressemblant à du pus, qui remplit les poumons et regorge par en haut. L'adhérence de cette membrane est légère, mais la membrane interne de la trachée-artère est fortement enflammée. Je crois que cette inflammation, qui est encore visible et qui doit avoir été plus violente, avant la sortie du fluide, est la cause immédiate des mauvais symptômes du premier degré de la maladie, comme la membrane contre nature et le fluide puriforme (1), suite de cette inflammation, en sont la conclusion.

La pathologie du croup est très-simple. Quand l'enfant en meurt, l'inflammation s'est terminée par un épanchement. Cet épanchement et lymphatique et ressemble beaucoup à du pus, lequel se répandant sur la surface enflammée de la trachée-artère, s'y épaissit et forme la membrane. L'analogie que jai tiré d'autres maladies m'a suffisamment prouvé que l'explication que je viens de donner, est la plus naturelle ; car on rencontre des membranes analogues à celle du croup, sur d'autres surfaces muqueuses, par exemple dans les affections des intestins, et dans la péripneumonie où elle sert de moyen d'adhérence entre la plèvre et les poumons. Cette apparence se rencontre très-souvent dans les au-

(1) J'ai rapporté ci-après une observation, où la membrane que la dissection fit apercevoir, n'était pas capable d'empêcher la respiration ; ce n'était que quelques croûtes détachées : mais il paraît que l'inflammation, l'épanchement dans les poumons et l'affection générale, avaient causé la mort.

topsies cadavériques (1). Je puis, pour appuyer ce que je viens de dire, affirmer que j'ai découvert, dans un enfant mort du croup, un épanchement (2), qui entourait la partie extérieure de la trachée-artère, ressemblant en quantité et en qualité, à un blanc d'œuf, et qui, s'il eut été exposé à l'influence dessicative de l'air dans la respiration, aurait probablement pris la forme d'une membrane. J'ai vu cet épanchement dans tous ses divers degrés de consistance, remonté jusqu'à l'épiglotte, puriforme et entièrement fluide; puis sur le larynx, ayant plus de ténacité; et enfin tapissant la partie inférieure de la trachée-artère, ferme et complètement membraneux. Mais dans toutes ces circonstances la couleur était précisement la même. J'admets également que cette membrane n'est pas du mucus desséché, elle ne tient point de cette nature; le fluide dont elle est composée n'a pas cette fluidité qui caractérise le mucus; la membrane supporte l'épreuve de la macération, sans que sa structure en soit détruite; et enfin leurs propriétés chimiques diffèrent essentiellement entr'elles (3).

---

(1) *Morgagni de Sed. et Caus. Epist.* 21.

(2) Voyez la septième observation. Dans le Pædenchone de Severinus, il est fait mention d'une apparence semblable observée dans la dissection d'un garçon mort de l'angine épidémique, dont il parle: „ Pervestigata larynx, crustacea quadam pituita, facie exteriore contecta, citrà ulceris speciem." *De Abscess. Nat.* p. 526.

(3) Voyez Michaelis, p. 60. et suiv.

Mais cependant il n'est pas naturel d'expliquer ainsi cette apparence ; et certainement il n'est pas nécessaire de recourir à cette solution de la difficulté ; car on trouve des concrétions analogues dans des endroits où il n'y a pas de glandes muqueuses ; et je ne crois pas que le mucus puisse jamais prendre cette forme ; si cela était, on trouverait cette membrane dans les maladies des enfans où la sécrétion du mucus est abondante, mais où, à raison de la faiblesse, la puissance d'expectorer est perdue.

Il n'est pas difficile d'expliquer la difficulté de respirer vers la fin de la maladie, quand la membrane est complètement formée ; mais au commencement, la tumeur et l'inflammation (quoique je soupçonne qu'elles soient alors plus considérables que par la suite) ne suffisent pas pour donner une explication satisfaisante de l'orthopnée. Je dois donc supposer qu'avec cette plénitude et sans doute un peu de stimulus, il existe une constriction spasmodique du larynx. Je suis d'autant plus porté à penser ainsi que, quoique dans le premier degré je n'aie jamais vu d'intermission de la maladie, à moins qu'elle ne fût l'effet de la saignée (1), j'ai observé que la respiration laborieuse avait lieu dans certains momens et pendant quelques minutes de suite, avec beaucoup plus de gêne. L'affec-

(1) Ou de quelqu'autre remède antiphlogistique.

tion inflammatoire du larynx est sans doute suffisante pour rendre raison de l'altération qu'on remarque dans le son de voix et la toux.

Il est une circonstance mentionnée dans l'histoire de cette maladie, laquelle ne m'a pas paru expliquée d'une manière satisfaisante ; je veux parler de la perte subite de nos espérances, au moment où elles sont portées au plus haut point, à cause de l'étonnante rémission de la maladie, suivie peu après d'une exacerbation fatale. Peut-être qu'on doit attribuer ce phénomène plutôt à une affection mécanique des parties, qu'à une affection spasmodique. Il a lieu quelquefois après l'expectoration d'une partie de la membrane, et je suppose que l'adhérence de ce qui reste à la trachée-artère peut se détacher, de sorte que dans une forte inspiration cette portion détachée agit comme une valvule, qui ferme complètement le tube aérien, et suffoque ainsi l'enfant sur le champ.

Michaelis (1) croit que cette maladie arrive

---

(1) „ Suspicor nempe, morbum in adultioribus non rarius „ quam in infantibus occurrere; cum autem adultiores, ma-„ teriem lymphaticam, primo statim tempore, quo in asperam „ arteriam effunditur, antequam in solidum coagulari con-„ crementum possit, ore rejiciant. morbum in eis, primis „ jam plerumque in incunabulis, suffocari, et sub communis „ affectionis catarrhalis specie, observatorum oculis se sub-„ trahere.

„ Infantum autem plane alia est ratio; isti enim initio „ materiem in asperam arteriam effusam, mollem adhuc pau-„ camque, rejicere negligunt; mox autem illa ita increscit,

aussi fréquemment chez les adultes que chez les enfans, avec cette différence que les premiers ont la force d'expectorer cette exudation lymphatique, avant qu'elle ne devienne une membrane solide, mais si cela était vrai, on observerait, au moins, cette toux et ce son de voix particuliers au Croup; car ces symptômes précèdent la formation de la membrane. On a vu des enfans de tous les âges jusqu'à la puberté, mourir du croup, et cependant un garçon de 10, 12 ou 14 ans, a la force d'expectorer autant qu'il pourra jamais l'avoir. Je n'ai jamais vu ni entendu parler d'un seul exemple de cette maladie passé l'âge de 15 ans, et je m'imagine que cela dépend du changement qui se fait dans la constitution à l'époque de la puberté, et peut-être d'une manière plus particulière de celui que subit alors la partie supérieure de la trachée-artère. Il est évident qu'il s'y fait un changement considérable par le son de la voix qui alors devient plus rude, ce qui me fait croire, que le plus grand degré de ton, dont est douée la trachée-artère, la rend capable de résister aux excitemens qui auraient opéré sur cet organe dans un état relâché et moins parfait. Delà

„ ut vires jam infantis ad eam rejiciendam non sufficiant.
„ Credo itaque rudimenta, initiumque morbi nostri, in adultis non minus frequenter, ac in infantibus occurrere; perfectum autem, atque completum morbum, cujus naturam membrana polyposa declarat, ob mox expositas rationes, in adultiore ætate rariorem esse." P. 177.

on peut juger que je considère la débilité de la trachée-artère comme la cause prédisposante du Croup.

La cause excitante de cette maladie, est évidemment l'inflammation de la trachée-artère ; les palpitations et l'accélération du pouls, la grande soif, la chaleur de la peau, et la coloration de l'urine ainsi que la douleur dans l'organe affecté, indiquent qu'elle appartient incontestablement à la classe des inflammations, maladies dont le traitement général s'applique très-bien à celle en question.

Afin d'établir un plan curatif, il est à propos de considérer la maladie comme ayant deux degrés. — L'incomplet, ou inflammatoire ; et le complet, ou purulent. Dans le premier, la membrane n'est pas encore formée ; dans le deuxième elle l'est complètement. C'est dans le premier degré que l'on doit faire tous les efforts possibles pour guérir la maladie. C'est alors que notre pratique doit être aussi hardie qu'elle est simple ; et à moins que les moyens préliminaires employés au commencement n'aient du succès, il est très-douteux qu'on puisse rien espérer par la suite, quelque soit le traitement qu'on employe.

Dans les deux premiers jours de la maladie, quand les symptômes indiqués plus haut, (1) sont

(1) On pourrait ajouter à ceux-ci la formation de la couenne

distinctement visibles, quand on voit le Croup accompagné d'un degré considérable de pyrexie, il est de nécessité indispensable de faire une évacuation de sang; et pour y parvenir efficacement il faut le faire par la lancette. Il est facile de pratiquer la phlébotomie, parce que par la nature même de la maladie, les veines jugulaires sont toujours gonflées; et chez un enfant il est toujours plus facile de pratiquer la saignée en cet endroit qu'aux veines du bras même. Si cependant, l'enfant était fort jeune et déjà affaibli par d'autres maladies, ou d'une faible constitution, il peut être plus convenable d'appliquer des sangsues; mais il est rare, qu'on ne puisse pas employer la lancette, et il est d'une grande conséquence d'évacuer de suite une grande quantité de sang (1); car on sait que dans les maladies inflammatoires il est de la dernière importance d'évacuer ce fluide subitement.

Après la saignée, je suis dans l'usage de prescrire un émétique. J'en ai observé les meilleurs effets, soit avant, soit après la saignée.

Le bain chaud est un autre remède non équi-

---

inflammatoire à la surface du sang coagulé, mais on ne la rencontre pas toujours. La sécheresse de la langue, quoique symptôme très-commun et souvent indice certain de la nature inflammatoire de la maladie, n'est cependant pas pathognomonique.

(1) Il n'est pas facile d'établir une règle à ce sujet, mais je regarde une saignée de trois à cinq onces comme suffisante pour un enfant au dessous de cinq ans. Jamais dans cette maladie je n'ai évacué plus de huit onces de sang et dans tous les cas cette quantité doit suffire.

voque; et comme ce moyen est simple et populaire, on l'a souvent mis en usage ainsi que l'émétique avant d'avoir appelé le médecin; et ensemble ou séparement, leurs propriétés antiphlogistiques empêchent dans bien des cas la formation de la maladie.

Les forts purgatifs, lorsque les intestins sont dans l'inaction, et même dans toutes les attaques de croup, sont si évidemment convenables, qu'il suffit seulement d'en faire mention.

J'ai donné une solution de tartre émétique toutes les trois ou quatre heures, en doses assez fortes pour produire des nausées, avec un tel succès que je n'hésite pas à recommander ce moyen. On peut, dans la même intention faire usage du vinaigre scillitique.

La solution antimoniale, combinée avec le laudanum, peut être donnée comme diaphorétique; mais quand les symptômes fébriles sont violens, je préfère de donner la solution pure, afin d'occasionner des nausées continuelles.

Je manque rarement d'appliquer un vésicatoire au cou, et je crois que c'est un bon moyen à ajouter au plan curatif, quoique je ne puisse pas l'affirmer d'après ma propre expérience. Les vésicatoires ont été si utiles dans des maladies analogues, et ils sont si fortement indiqués dans celle-ci, que certainement ils méritent l'attention du praticien.

La partie du traitement, sur lequel j'insiste le

plus, c'est la saignée. Si, dans l'état inflammatoire, elle n'est pas d'abord suivie de la diminution des mauvais symptômes, il faut la répéter selon les forces du malade. Si le médecin repugnait à employer la lancette une seconde fois (et souvent les parens ne sont pas pour cette répétition) il peut employer un certain nombre de sangsues au cou. Les occasions fréquentes que j'ai eu d'observer les avantages réels qu'on obtient par ce traitement, ont enfin vaincu la répugnance que j'avais pour ce moyen au commencement de ma pratique; et si je n'avais pas d'autres raisons pour affirmer que l'*asthme aigu* de *Millar* n'est pas le même que le croup, je n'aurais besoin pour m'en convaincre, que de remarquer qu'il condamne la saignée et recommande l'assa-fœtida, le musc et l'esprit de *Mindererus* (1).

On reconnaît le second degré de la maladie à la rémission des symptômes inflammatoires: tels qu'un changement dans la figure, qui de rouge devient plombée, le pouls devient plus petit, et la difficulté de respirer continue ou augmente, l'enfant respire souvent plus facilement dans une position que l'on pourrait croire la moins favorable (2) à la respiration, il y a en

(1) Quoique ces médicamens, dit-il, répugnent aux enfans, si on les force de les prendre ils y prennent goût par la suite et finissent par les aimer.

(2) J'ai souvent observé ce symptôme comme étant parti-

même temps sédiment dans l'urine. Ayant observé dans les dissections que les veines thyroïdes sont très-gonflées, j'ai jugé nécessaire d'appliquer des sangsues au cou ; j'ai également fait usage des émétiques, afin de procurer, par l'agitation qu'ils produisent, l'expectoration de la membrane, si elle n'occupe, comme cela arrive quelquefois, qu'un petit espace dans la trachée-artère. On doit entretenir la liberté du ventre au moyen de lavemens ; et le régime sévère observé dans le premier degré, doit maintenant être supprimée ; on doit ici au contraire soutenir les forces du malade.

On a proposé de donner le calomel aux enfans atteints de cette maladie, et de l'administrer brusquement, afin de produire une saliva-

---

culier au second degré. On l'a observé plusieurs fois, mais on n'en a tiré aucune conclusion.

„ Malgré son oppression il avait toujours mieux aimé „ avoir la tête basse qu'élevée." *Observations sur une maladie analogue à l'Angine Polypeuse ou Croup des enfans, par M. Mahon à Chartres.* Histoire de l'académie royale de médecine page 207.

„ Mitior respirationis difficultas, si capite paullulum reclinato lecto incumberet, quam si sedentis potius sedem imitaretur." *Observ. a Cl. Back ac Salomon. Michaelis*, p. 285.

Je crois que dans ce cas, la trachée-artère était remplie par la membrane, et que sa capacité ou calibre était augmenté, par la grande extension qui survient quand la tête est portée en arrière ; tandis que quand le malade à la tête levée, ce qui en général est la position la plus commode, dans la difficulté de respirer la tête retombe en quelque sorte en avant, et la membrane se repliant alors dans la trachée-artère la bouche totalement.

Je pense qu'un assoupissement contre-nature est un des signes pathognomoniques du second degré, car on l'observe très-fréquemment.

tion. Je l'ai prescrit dans le second degré, mais jamais je n'en ai tiré aucun avantage. Je crois que ce remède pourrait avoir du succès, quand la maladie devient chronique (1). Il me paraît que les remèdes, que nous employons dans le premier degré, sont déjà si efficaces, que je ne voudrais jamais les négliger, à moins qu'on ne me démontrât la supériorité de quelqu'autre.

Quelques médecins ont proposé un moyen absurde parce qu'il n'est pas praticable ; il consiste à extraire cette membrane, après avoir pratiqué la bronchotomie (2). On ne peut pas faire cette opération à la manière ordinaire, en faisant une ouverture entre deux anneaux de la trachée-artère ; mais on est obligé de faire une incision longitudinale et de couper les cartilages. D'abord on ne peut éviter une hémorrhagie par la lésion des veines thyroïdes, ce qui, selon moi, doit suffoquer l'enfant. Mais je suppose qu'on ait surmonté cette difficulté, et qu'on ait introduit une pince dans un tube qui n'a pas six lignes de diamètre, (car telle est la trachée-artère à l'âge de deux ans) on peut trou-

---

(1) On trouve une observation à ce sujet dans le dernier volume des annales de médecine.

(2) Cette opération fut proposée par le Dr. Home et a trouvé des partisans dans les Drs. Crawford et Michaelis ; et nous apprenons par le Dr. Rush qu'elle fut pratiquée à Philadelphie par un praticien bien connu en médecine et en chirurgie !... sans succès. Le Dr. Michaelis a avancé beaucoup d'argumens sur ce point qui ne m'ont nullement convaincu, sinon qu'il était encore novice dans le traitement de cette maladie lorsqu'il écrivait cette partie de son ouvrage.

ver que la membrane n'est pas assez consistante pour pouvoir être extraite ; c'est ainsi que je l'ai trouvée après la mort, à la place même où l'opération devrait être faite (1), et si on sépare la membrane de la trachée-artère sans l'extraire, elle agira, à la première inspiration, comme une valvule, et suffoquera l'enfant. D'ailleurs, peut-on le guérir, en faisant l'extraction de la membrane ? Certainement non, car il y a des exemples où l'enfant est mort, même après que, par l'usage des émétiques, la membrane avait été expectorée (2). Non seulement la membrane, mais encore la matière écumeuse et puriforme, qui remplit les poumons, doivent être extraites, avant que le malade puisse être sauvé, car cette matière contribue aussi beaucoup à la mort du malade : enfin je ne pense pas qu'aucun chirurgien prudent voulut jamais entreprendre cette opération.

Avant de donner les observations que j'ai recueillies à ce sujet, je dois dire que les moyens de prévenir le croup, sont encore plus évidens que la méthode curative, et que dans la plu-

---

(1) J'ai séparé la membrane de la trachée-artère jusqu'à sa bifurcation, dans un cas ou cette substance s'étendait dans des tubes qui n'avaient pas plus d'une ligne et demi de diamètre, alors j'ai tâché de la tirer doucement, mais elle se rompit sur le champ. Dans ce cas, l'adhérence de la membrane avec la tunique interne de la trachée-artère, à l'endroit où elle se rompit, était plus forte que la cohésion de la membrane elle-même ; et chez cet enfant, la membrane était plus forte qu'aucune de celles que j'avais jamais disséquées.

(2) Voyez la dixième observation.

part des cas on peut remplir ce but. J'ai observé que certaines familles étaient plus que d'autres sujètes à cette maladie. Il est difficile de dire, si cela vient de quelque particularité dans la manière d'élever les enfans, ou d'une particularité de constitution que les enfans d'une famille ont souvent en commun; mais j'ai eu la preuve la plus claire de ce fait, que quand un enfant d'une famille gagne la maladie, les autres la gagnent aussi plus tôt ou plus tard. J'ai vu plus d'un exemple, où trois ou quatre enfans de la même mère et du même père ont été atteints de la maladie; et quelques auteurs (1) font mention de deux enfans de la même famille malades en même temps. J'ai observé en outre qu'à Leith le danger est plus ou moins grand, à proportion exacte de la distance des bords de la mer, et j'en conclus que cette observation convient à tous les pays. De tous les cas de cette maladie que j'ai vus cette année, et qui se montent à dix ou onze, aucun des enfans ne demeurait à la distance de plus d'un jet de pierre du bord de la mer, ou du port. A Edimbourg, qui n'est qu'à une demi-lieue de la mer. Sur les confins de Leith les plus éloignés de la côte, quoiqu'ils n'en soient pas distans de plus d'un quart de mille, la maladie est rare. J'engage donc les malades à prendre

(1) Home et Rosenstein.

l'alarme, aussitôt que la maladie paraît, et de changer de demeure, lorsque cela est praticable. Cette précaution sera presque toujours suffisante, à moins que l'enfant n'ait déjà eu la maladie, auquel cas il devient nécessaire, dans un pays capricieux, d'éviter une exposition imprudente à l'air, sur-tout quand le temps est humide, depuis le mois de décembre jusqu'au milieu de l'été, et d'adopter toutes les précautions connues relatives au régime et recommandées comme préservatives dans les affections catarrhales.

La suite au numéro prochain.

Hygeïa : a series of essays on health, etc.; *Hygiène : une suite d'essais sur la santé, d'après un plan entièrement populaire*, *par* Thomas Beddoes, M. D. N.° V. (*Cinquième extrait.*)

(*Voyez page* 508.)

Ce cinquième essai traite de la température et contient en outre des remarques sur le régime et l'endurcissement du corps. Nous sommes parfaitement d'accord avec l'auteur sur l'importance de ces points, et comme lui, nous croyons qu'une centaine de pages consacrées à donner une instruction claire et précise, sur les moyens de tirer avantage de la température, et d'échapper à ses mauvais effets, est plus utile

que cent volumes tels que ceux qu'on rencontre en grand nombre, et qui traitent des propriétés comparées de la viande, du poisson et de la volaille. Nous voudrions pouvoir dire sans partialité que l'essai que nous allons analyser, remplit les conditions proposées d'une manière digne du profond savoir de son auteur, et l'heureuse méthode qu'il suit presque toujours de placer les faits intéressans sous le meillenr point de vue; il est possible que nous ayons conçu une trop haute opinion de cet article, avant de l'avoir lu, et qu'à ce sujet nous ayons été en partie déçus dans notre attente; car qnoiqu'il contienne quelques remarques excellentes, elles sont au moins enveloppées dans un brouillard de discussions étrangères au sujet, et nous pensons que l'autenr l'a traité d'une manière plus satisfaisante dans un ouvrage qu'il publia il y a quelques années (1).

L'auteur commence par observer que pendant les pestes épidémiques des siècles reculés, qui furent assez meurtrières pour mériter attention, les peuples et les médecins se sont toujours accordés à en accuser les mauvaises qualités de l'atmosphere. On s'en prenait à l'air, lorsqu'il était évident que la maladie était entretenue par une contagion presque visible. Mais

---

(1) Il est intitulé *A guide for self-preservation and parental affection; or, plain directions for enabling people to keep themselves and their children free from several common disorders.*

en justifiant le milieu, dans lequel nous vivons, de sa maligne influence pour produire certaines maladies, nous ne devons pas fermer les yeux sur les maux réels qu'il est capable de produire, et cependant on n'a jamais expliqué d'une manière satisfaisante les effets de cet agent sur la masse de ceux sur lequel il agit.

Pour remplir cette lacune, le docteur *Beddoes* considère séparément différens âges, constitutions et circonstances, et cherche ainsi à donner à ses lecteurs les instructions qu'il juge les meilleures pour eux-mêmes et pour ceux confiés à leurs soins. Il espère toutefois que de leur côté ils apporteront assez de prudence, pour pouvoir discerner les cas, et ne s'imagineront pas que de beaux discours ou des tours de charlatanisme soient capables de réparer les torts que la négligence et l'ignorance font à la machine animale. Il est cependant à craindre qu'il ne se passe encore bien du temps, avant que les hommes soient généralement convaincus de cette vérité importante : que les changemens produits dans la constitution par une application mal dirigée et trop longue des puissances excitantes, ne peuvent disparaître en avalant seulement quelques médicamens, ni par aucun autre moyen, excepté une longue persévérance dans des habitudes contraires. Tant que cette vérité ne sera pas profondément gravée dans tous les esprits, les conseils les plus judicieux pour

la conservation de la santé, seront toujours sans effets.

L'auteur, au commencement de cet essai, nous donne quelques bons conseils relativement à la température et au régime qui conviennent aux nouveaux nés. Il insiste particulièrement pour que la chaleur de la chambre de l'accouchée, soit constamment et aussi uniformement qu'il est possible au 60e degré du thermomètre de *Fahrenheit*, pendant quatre ou cinq semaines après la naissance. Dans tous les cas elle ne doit jamais être audessous de 50 degrés; on peut, dit-il, régler cette température au moyen d'un thermomètre, instrument qu'on devrait rencontrer dans toutes les maisons. Les enfans nouveaux nés viennent d'un endroit au moins aussi chaud que le climat natal d'aucunes plantes exotiques, ils sont aussi délicats qu'elles; pourquoi donc n'auraient-ils pas des droits aux mêmes soins scrupuleux?

L'auteur censure sévèrement l'usage abusif de mettre les enfans à nourrice hors de la maison paternelle.

» Quand on considère bien ce sujet, dit-il, on ne trouve rien de plus incompréhensible que la pratique introduite de mettre les enfans à nourrice, ou de les confier à des gens ignorans et sans discernement. J'ai de la peine à concevoir comment cet usage a jamais pu être suivi par des parens, qui ont eu occasion de con-

sidérer sérieusement ce qui convient le mieux dans tous les périodes de la vie humaine indistinctement. Si nous faisons abstraction de quelques exemples rares d'adoptions, sous quel aspect considérerons-nous l'état de parens nourriciers? quelle-est la condition de ceux qu'on met en nourrice? n'est-elle pas évidemment telle, que si *Quintilien* a raison de dire, *qu'il faut confier l'enfant au plus savant pour l'initier dans les sciences*, l'objet plus conséquent encore de l'initier à la vie ne doit pas être confié au plus ignorant?

Quant aux parens nourriciers, ce serait perdre son temps que de vouloir démontrer qu'ils n'ont ni instruction, ni vigilance, ni pénétration; à peine ont-ils assez d'habilité pour remplir les emplois les plus faciles relatifs aux êtres humains et on leur confie le plus difficile de tous. Quelque soit le nombre d'enfans que leur mauvaise étoile ait fait passer par leurs mains, il est impossible que sans un miracle, ils puissent jamais y faire aucun progrès en bien. Il est malheureux pour le genre humain, que l'expérience même, ne puisse instruire que ceux qui y sont préparés par les préceptes de l'art, ou par un don bien rare de la nature. Il n'est personne doué de bon sens qui voulut se fier à cette dernière chance, et quant à la première on sait qu'elle manque toujours à ceux à qui on confie le premier âge d'un enfant, qu'elle est en général

l'histoire des pauvres familles ? un grand nombre de leurs enfans périssent ou contractent des maladies incurables avant d'avoir atteint l'adolescence. A quoi doit-on attribuer ce malheur? ce n'est sûrement pas à la misère seule, l'ignorance y entre pour beaucoup. Il ne faut pas non plus oublier les compagnes inséparables de l'ignorance, qui sont la négligence sur le présent et l'imprudence pour l'avenir. L'histoire des familles opulentes, dont les chefs dédaignent de surveiller les membres pendant leur enfance, diffère-t'elle beaucoup de celle des pauvres? j'en doute beaucoup. Si on faisait des perquisitions je suis certain que leurs listes de mortalité seraient en tout semblables pour les résultats ; lorsque l'on cessera d'agir étourdiment dans une affaire qu'on peut régler jusqu'à un certain point d'après des principes certains, les parens qui ont les moyens de pourvoir aux besoins de leurs enfans, n'auront plus aussi fréquemment à déplorer, soit leur perte, soit des maux irréparables de leur enfance. "

Les réflexions suivantes méritent attention : » Il paraît que les parens et les directeurs des maisons d'éducation conservent une erreur bien funeste ; le redressement de cette erreur sera une règle applicable aux individus sains de tous les âges, et à ceux qui n'ont pas encore ruiné leur santé. On a observé que la plupart de ceux qui sont habitués aux inclémences des saisons,

sont tellement audessus de ceux qui ne quittent que rarement le coin de leur feu, en vigueur et en santé, qu'on peut les considérer comme des hommes d'une espèce supérieure. Les effets de certains milieux froids, pour durcir certains corps inanimés et pour en fortifier d'autres, ou rapprocher leurs molécules, se joignent encore aux observations précédentes sur les qualités de l'air. Il est en outre évident, (et on peut s'en convaincre par le toucher) que les hommes les plus robustes ont les muscles les plus fermes, et sont plus en état de résister à la compression.»

Si on rassemble toutes ces particularités, on ne s'étonne plus que l'on ait conclu que pour procurer à un jeune sujet, les qualités corporelles les plus désirables, il n'y a rien de mieux à faire que de l'exposer suffisamment au froid. Ce système erroné, était beaucoup plus suivi il y quelques années, qu'aujourd'hui, et il est certain qu'il a dû détruire subitement plus d'une bonne constitution. D'autres enfans déjà incapables de supporter un traitement aussi dur, doivent en avoir éprouvé un choc irréparable par la suite, quelle que fut la longueur de la vie de l'individu. Il paraît que *J. J. Rousseau* fut dans ce cas, en voulant suivre la coutume alors en vogue de boire beaucoup d'eau froide le matin pour améliorer la santé, son système nerveux en fut atteint à un point qui, je

le suppose, fut cause de tous ses malheurs et de la tournure mélancolique de son esprit.

» Plus un individu peut résister au froid et au chaud, plus on peut, avec raison, le regarder comme robuste. Il n'y a pas de signe plus certain que celui-là. Mais quelle que soit le degré de perfection que la constitution puisse avoir acquise de ce côté, *des frissons longtemps continués et fréquemment répétés commencent d'abord par affaiblir, puis produisent la susceptibilité de l'action des puissances qui amènent des maladies violentes.* Par conséquent la vraie méthode consiste à habituer graduellement le corps à supporter le froid; par la suite il peut devenir capable de l'endurer plus longtemps et plus fortement; mais aussitôt qu'il survient des frissons, quelque légers qu'ils soient il faut cesser sur le champ et prendre ses mesures pour récupérer la chaleur naturelle. Je dirai plus bas quels sont ces moyens."

L'auteur croit que l'habitude de nager ou de se baigner pendant long-temps, est une cause première accidentelle de maladie et de débilité. » Chez la plupart des écoliers, dit-il, on peut être sûr que ce moyen peut produire des maladies lentes, selon la prédisposition existante, ou des inflammations, si on commet des imprudences immédiatement après. Il n'est pas de corps humain d'une trempe assez forte pour

résister à l'action de l'eau à une certaine température appliquée pendant un certain temps. La terre renferme dans son sein un grand nombre de victimes, qui ont succombé tout-à-coup en voulant faire parade de leurs forces, par l'application de l'eau. Un plus grand nombre est réduit, par le même moyen à ramper à sa surface, ou de rester continuellement sur le grabat dans l'impuissance où ils sont de se traîner. Voilà le sort réservé aux montagnards et aux habitans des Alpes. Il atteint également des hommes qui, en comparaison des montagnards et des suisses, paraissent devoir être considérés comme faibles et peu faits aux rudes travaux. Que ne doit donc pas craindre l'enfant mollement élevé de parens peu robustes, si on le laisse se baigner à discrétion? je ne vois pas comment on pourra éviter l'inconvénient opposé en renonçant aux usages salutaires, ou en les portant à l'excès, si l'on n'a pas un homme capable de juger des effets chez chaque individu, de régler l'exposition au froid d'après les forces résistantes de chaque constitution, et de faire cesser immédiatement le mal redoutable causé par l'impétuosité et l'insouciance de la jeunesse. »

» Si ce que je viens de dire est vrai, il sera évident que personne ne doit s'exposer à un milieu froid, lorsqu'il a déjà des frissons. Mais il faut un peu plus d'explications pour indi-

quer ce qu'on peut faire avec sécurité quand on est échauffé. Il est certain, d'après un grand nombre d'exemples, que quand un individu est échauffé, l'usage subit de l'eau froide, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, et jusqu'à un certain point, peut détruire la santé et la vie. Cependant, quand il y a chaleur sèche, il paraît qu'on peut boire l'eau aussi froide que la nature la fournit, pour se raffraîchir et avec sécurité. Mais si on en fait l'application à l'extérieur, ce ne doit être que pour fort peu de temps, et n'en boire que très-peu; enfin il faut cesser dès qu'on éprouve un froid dans l'estomac, ou plutôt avant que d'éprouver cette sensation. Cette précaution est encore plus essentielle à ceux qui ont vecu dans la mollesse, car ils sont plus susceptibles que les autres, et souffrent davantage de l'application des corps froids; c'est pour cette raison que nos dames doivent se tenir sur leur garde; l'expérience leur a démontré souvent combien elles doivent être circonspectes *à certaines époques*; cependant un grand nombre est victime dans la jeunesse, de ces espèces d'imprudences. »

» Mais quoique dans *le fort de la transpiration*, il paraisse dangereux d'user trop librement d'eau froide de source, le Dr *Franklin* croit, » que pendant les grandes chaleurs de l'été, *il* » *n'y a point de danger* à se baigner dans les » rivières, qui ont été échauffées par le soleil,

» quelque soit le degré de chaleur que nous » éprouvions." Toutes les expériences subséquentes semblent affirmer l'opinion de ce grand observateur ; mais il faut rester peu de temps dans la rivière ; car quand les frissons de la transpiration sont venus, alors il n'est pas douteux qu'un milieu capable d'extraire de la chaleur du corps, sur-tout s'il est bon conducteur du calorique, peut causer du danger. On doit quitter ses vêtemens humides, et se frotter le corps devant le feu. Ce plan paraît le seul convenable. »

» On doit recommander les mêmes précautions relativement aux boissons. Quand on a chaud, on peut boire une quantité modérée de liquide à trente ou quarante degrés au dessus de la glace ; mais il faut éviter l'eau froide et encore plus les glaces. Les frissons demandent des liquides (tels que le vin et l'eau) au dessus de la température du corps, et même aussi chauds qu'on peut les boire. Lorsqu'on se trouve attaqué de frissons par l'usage imprudent et l'application de l'eau froide, les boissons fort chaudes, prises jusqu'à ce qu'il survienne une sensation contraire, pourraient sans doute prévenir toutes les mauvaises conséquences : et dans ces repas de grand gala de cour, où l'on sert des glaces avec profusion, et où de temps à autre un ambassadeur a le malheur de se tuer à table, je crois qu'il serait bon d'avoir toujours sous la main un vase contenant une liqueur cordiale

chaude. Un verre de cette liqueur bu au moment décisif empêcherait, j'ose le dire, ces accidens diplomatiques, plus souvent même que les mesures prises par la *société d'humanité* ne rappellent de noyés à la vie. Je ne connais pas de contraste plus frappant que celui qui résulte des peines que se donne un maître d'hôtel pour trouver, par son art, le moyen d'apprêter les poisons, et sa négligence constante de leurs antidotes; et cela lorsqu'il s'agit de l'existence de personnages, sur lesquels reposent les intérêts des nations! Il ne serait pas mal que les souverains, dans le choix de leurs représentans, considérassent les forces de l'estomac, autant que celles de l'esprit!»

»Pour aider un peu au jugement de mes lecteurs, j'observerai que l'effet de toute application refroidissante doit être considéré comme agissant par momens successifs, ou en quantités successives. Si une personne échauffée boit une demi-pinte d'eau froide, cela ne peut pas réduire sa chaleur au dessous de l'état naturel; mais si elle en boit le double à la fois, on peut considérer la dernière demi-pinte comme agissant sur le système déjà refroidi par la première et prêt à éprouver des frissons dangereux. Ainsi l'immersion momentanée dans une rivière exposée au soleil, peut fortifier et rafraîchir, ainsi que ceux qui voyagent à pied l'éprouvent souvent; tandis qu'un plus long sé-

jour dans l'eau serait accompagné de beaucoup de danger, à raison de l'opération continue d'un milieu qui soutire la chaleur, sur un corps déjà refroidi par sa première immersion dans l'eau froide."

Les remarques suivantes sur la force du tempérament nous ont paru intéressantes.

„ Une des causes qui contribue le plus efficacement à affaiblir les personnes qui vivent dans l'aisance, c'est l'usage qu'elles font de la chaleur extrême pour se procurer des sensations agréables. Un grand nombre d'expériences faites exprès, et l'observation universelle faite sur le genre humain et les animaux domestiques, s'accordent sur un seul point; elles prouvent, que *la chaleur longtemps continuée rend l'économie animale moins capable de remplir ses fonctions d'une manière forte, salutaire et agréable.* Chaque muscle plongé dans un milieu trop chaud, perd de sa contractibilité, chaque nerf devient languissant, et lorsqu'il est stimulé, il acquiert une disposition à donner aux fibres motrices avec lesquelles il est en rapport, des mouvemens convulsifs de toutes les dénominations."

„ Ainsi, ceux qui ne sont pas habitués à rester dans des appartemens chauds, doivent avoir le plus grand soin de ne pas se rendre nécessaire cette aisance pernicieuse; d'autres pourraient tâcher de s'en rendre indépendans peu-à-

peu : pour cet effet ils doivent quitter leurs *étuves* à de fréquens et courts intervalles ; il est facile, avec un peu d'attention, de connaître le moment où l'air libre doit être plus agréable aux sensations en même temps qu'il est plus salutaire au corps. Ceux qui se plaignent de frissons, ont leurs périodes de chaleur sèche, et alors une atmosphère froide leur paraît toujours agréable et raffraîchissante ; une de ces périodes vient ordinairement après le dîner ; et d'après cela il serait à souhaiter que l'on se mit à table de meilleure heure, car on pourrait alors jouir des bienfaits de l'air pur et du jour pendant une plus grande partie de l'année. Il serait encore mieux si le déjeûner était plus substantiel, surtout pour les personnes d'une faible santé : il devrait consister en laitage ou autres substances animales, sans thé ni café. Une courte promenade à l'air, ou dans une chambre sans feu, empêche l'effet de ces bouffées de chaleur qui surviennent après le dîner et qui sont si nuisibles à la santé. "

Le Dr *Beddoes* passe ensuite à la description des pernicieux effets de la vie que mènent les gens du monde.

" . . . . Mais au lieu de profiter des qualités d'un air médiocrement frais, les gens à la mode font tout ce qu'ils peuvent pour ajouter à l'opération déjà trop stimulante du dîner. Après avoir bu du vin spiritueux avec leurs alimens,

ils restent dans des chambres qui s'échauffent graduellement par l'afflux de la compagnie, par le feu du foyer et pendant plus de la moitié de l'année par la fermeture des contrevents et des rideaux. De temps en temps on sert du thé ou du café et des liqueurs stimulantes, et par leurs qualités inhérentes et par la température qu'on leur donne; et pour que rien ne manque à leurs effets pernicieux, on ne les prend que quand on est étouffé dans une foule de monde qui contribue encore à échauffer le système. Vient ensuite l'heure du repos où pour couronner l'œuvre, la chambre à coucher est hermétiquement fermée et munie d'un bon feu. Les gens robustes ne sont pas aussi facilement mis hors de leur état mitoyen ou tempéré. Ceux qui sont faibles, s'échauffent ou se refroidissent, comme je l'ai déjà dit avec une égale facilité, et par la manière dont ils se conduisent, ils passent rarement quelques heures de sommeil sans éprouver un peu de fièvre et être tourmentés par des songes désagréables; tout cela contribue à les rendre plus abattus et plus fatigués le matin que le soir après avoir pris un excitement forcé : souvent ils boivent du thé avant de se lever et restent au lit jusqu'à midi; cette pratique affaiblit plus que le plus fort exercice musculaire qui aurait lieu pendant le même temps; car ce sommeil est presque toujours interrompu et accompagné de sé-

cheresse et de chaleur de la peau : la raison de ce que j'avance est très-simple ; presque tous les individus deviennent beaucoup plus susceptibles d'éprouver les effets de la chaleur du lit en dormant la nuit, et surtout ceux qui sont susceptibles de s'échauffer par une cause légère ; et l'on sait que le thé agit, si non absolument comme un puissant sudorifique, au moins comme un stimulant de toute la peau. Le remède à cela est du moins facile à trouver, si, vu le pouvoir de l'habitude et de l'exemple, on ne peut pas dire qu'il soit aisé : il consiste à quitter les chambres chauffées, au moins pour une partie du temps qu'on est habitué à y passer ; à s'abstenir des vins spiritueux qu'on sert sur la table des riches ; à ne pas boire des liqueurs chaudes et échauffantes ; à éviter la foule en compagnie, et à éteindre le feu des chambres à coucher, excepté pendant les grands froids de l'hiver, lorsque la température doit être portée audelà de cinquante degrés."

En traitant de la nature du catarrhe, l'auteur a saisi l'occasion de payer son tribut d'éloges à la mémoire d'un homme, à qui la médecine doit autant que l'astronomie à *Newton* et la chimie à *Lavoisier*. » L'opinion que l'on a eu, dit-il, concernant ces affections, était non seulement erronée, mais elle tendait directement à un traitement des plus dangerenx. Depuis quelques années le voile qui si long-temps avait caché ces mystè-

res, a été déchiré par la sagacité du docteur *John Brown* d'Edimbourg, homme de génie et dont le mérite et le sort qu'il éprouva forment un contraste frappant avec ceux de ces médecins *petits maîtres*, qui sont les favoris des grands. Sa découverte mérite d'être regardée comme la plus ingénieuse et la plus heureuse des combinaisons qu'ait jamais faite l'esprit humain, et, quant à ce qui regarde les îles britanniques, elle est, peut-être, la plus utile de toutes celles qui sont consignées dans les annales de la médecine. »

Il prouve ensuite que les affections des membranes de la tête, de la trachée-artère et de la poitrine, lesquelles méritent, à proprement parler, le nom de catarrhe inflammatoire, ne sont pas dues seulement au froid, mais à l'action combinée du froid et du chaud, ou d'un stimulant équivalant à la chaleur. Le plus souvent elles sont produites par l'accumulation de l'irritabilité de la membrane muqueuse par l'inhalation de l'air froid, et en s'exposant ensuite à l'action d'un air échauffé, ce qui ne peut manquer d'agir puissamment sur l'irritabilité accumulée, et de produire une affection inflammatoire de cette membrane, ou ce qu'on nomme un rhume. Cette doctrine est très-bien expliquée dans les réflexions suivantes.

» On sait que toute la surface extérieure du corps entre dans un état violent d'action, si

elle est d'abord refroidie, puis ensuite échauffée subitement. Les parties locales sont affectées de la même manière. L'effet du bain froid est une des opérations les plus légères de cette nature; la peau devient tellement susceptible par l'application de l'eau froide, qu'il survient une sensation de douce chaleur par le contact de l'air dont la température aurait causé des frissons quelques instans auparavant. La transition de l'air froid dans une chambre échauffée produit une chaleur douce et continue aux parties qui ont été le plus exposées; quand on a tenu une main dans la neige, et qu'on la présente ensuite à la chaleur d'un bon feu, le stimulus produit une action plus énergique et même douloureuse; ce n'est plus alors une chaleur douce et fugitive, c'est une doulenr cuisante et considérable. Plus le froid a été intense, et la cause excitante énergique, plus l'affection de la main est violente en proportion. On sait (et c'est là l'effet final des causes en question) que les membres gelés s'enflamment au point de se sphacéler, si on n'a pas la précaution de les préserver du contact d'un milieu dont la température serait fort au dessus du point de congélation: c'est pour cette raison que pour leur rendre la vie, c'est une pratique établie depuis long-temps dans les pays froids, de les frotter avec de la neige.

»Les membranes que l'air touche dans l'acte

de respiration, sont encore plus susceptibles que la peau de contracter un état inflammatoire. Quand un air froid a engourdi le nez, si l'on applique un mouchoir chauffé sur cette partie, il en résulte des éternuemens, et quelquefois même cette inflammation qui s'étend des narines dans les cavités correspondantes, et que l'on nomme vulgairement *rhume du cerveau*, ou *coryza* en langage médical; mais ces distinctions sont puériles. Quand on fait attention aux circonstances qui précèdent le catarrhe, il est facile de savoir de quelle manière il a lieu. Si la membrane muqueuse n'est pas déjà trop affectée pour permettre la perception distincte des phénomènes qui se succèdent, il arrive que tant qu'on reste à l'air, on ne ressent point cette pesanteur dans la tête et cette douleur à la gorge qui marquent le commencement de cette affection, quand l'individu est robuste et peu sujet aux rhumes; mais dès qu'il se rend près du feu, il ressent une chaleur universelle, et ces sensations sont très-distinctes. Indépendamment de ce qu'on éprouve par le passage de l'air, il survient ensuite des frissons fébriles, avec accélération et plus grande force du pouls; enfin si le froid, auquel le système a été exposé, était considérable, que la chambre où il se trouve est très-échauffée, et qu'il prenne de quelque liqueur spiritueuse, il est certain qu'il surviendra un catarrhe considérable, qui, peut-être,

prendra la forme d'une vraie pleurésie. On confond aisément les sensations fébriles qui appartiennent au catarrhe inflammatoire, sur-tout quand elles sont un peu intenses, avec celles qui ont lieu au commencement des fièvres éruptives les plus dangereuses, et dans le fait elles sont de même nature. J'ai vu, par exemple, un malade qui ayant contracté la petite-vérole naturelle sans s'en douter, se tint tout le jour au coin du feu, et se remplit l'estomac de boissons chaudes, croyant avoir gagné un rhume. Il en résulta une petite-vérole confluente et la mort; et d'après le résultat constant de l'expérience, il n'est pas douteux, que la maladie n'ait été singulièrement aggravée par le mauvais traitement qui précéda l'éruption.

» Quand cette supposition, que *ce n'est qu'un rhume*, s'applique, par hazard, à des symptômes tels que ceux-ci, la méthode que l'on suit alors est la plus susceptible de rendre la maladie aussi grave qu'il est possible. L'air chaud que l'on respire et les boissons chaudes que l'on prend, concourent à porter l'inflammation à son plus haut degré; la méthode raffraîchissante est aussi nécessaire pour prévenir le catarrhe que pour mitiger la petite vérole, on doit s'en rapporter entièrement à l'analogie des membres gelés. Il est vrai que l'on ne peut pas frotter de neige ou d'eau froide les narines et le reste de la membrane muqueuse, mais

on peut employer un moyen qui revient exactement au même ; il ne s'agit que de respirer pendant aussi longtemps qu'on veut un air qui ne soit pas beaucoup plus chaud que celui qui a engourdi ces parties. Quand la sécheresse des narines l'enchifrènement et les autres sensations qui dénotent le commencement d'un catarrhe, viennent d'un froid gagné dans une partie éloignée, le même expédient suffit encore pour prévenir ou mitiger le mal ; lors même qu'il n'y a presque pas eu de changement dans l'état de l'atmosphère, capable d'engourdir la trachée-artère et ses divisions : mais quant aux mouvemens, j'ai vu une forte chaleur sur toute l'habitude du corps et les sensations correspondantes des narines et de la gorge, avoir lieu pour s'être promené dans un air calme ou dans une chambre sans feu : tel est l'effet énergique d'un courant rapide d'air froid, pour enlever la chaleur des surfaces animales ; mais dans ce cas ces sensations externes et internes se sont terminées sans laisser une augmentation permanente d'action, ou une inflammation fixe. On peut aider efficacement l'effet d'une basse température continuée pendant quelque temps, en buvant de l'eau froide ; et quand il y a une forte propension au catarrhe, on doit prendre ses alimens froids, et éviter toutes boissons chaudes ou échauffantes pendant toute la journée ; car j'ai vu quelquefois la disposition à l'inflammation, durer encore

plusieurs heures après que l'action capable de produire une sensation distincte, avait cessé sur toute l'étendue de la membrane muqueuse.»

» Dans la plupart des circonstances, les hommes agissent d'après des associations formées par des mots, sans réfléchir plus avant; or, quoi de plus naturel, que celui qui contracte une indisposition qu'on nomme *un froid*, espère de la guérir par la chaleur? l'observation très-juste que le froid est la cause de cette maladie lui a valu sans doute le nom qu'elle porte, et contribué à rendre le peuple peu attentif aux suites que pouvait avoir la chaleur qui succède; et après que l'inflammation est entièrement dissipée, on a pu croire qu'une température chaude pouvait être utile pour stimuler la surface affaiblie et mettre un terme à l'indisposition. Mais pour mettre un terme à cette erreur, quelle que soit son origine, rien de mieux que de supprimer le mot reçu; je me hazarde en conséquence, à encourir le risque d'être accusé de pédantisme, en me servant du mot *catarrhe* à sa place, laissant à d'autres le mérite de peser la valeur de cette dénomination auprès de celle de *rhume*, que l'on rencontre dans les vieux écrivains : d'ailleurs les deux termes sont synonymes.»

» Plusieurs observations authentiques faites depuis quelques années, ajoutent beaucoup à

l'évidence de ce que je viens de dire. Si une température froide produit seule le catarrhe inflammatoire, on pourrait croire que s'y exposer plus longtemps ne peut qu'aggraver le mal, ou au moins l'entretenir quand il a lieu; mais au contraire, on a vu un grand froid opérer une guérison en fort peu de temps. J'en ai un exemple des plus marquans dans une lettre du Dr *Hamilton d'Ipswich.* Un garçon qu'il avait à son service, ayant un gros rhume avec chaleur fébrile, sortit un soir de chez lui, au mois de Février 1797, et passa toute la nuit à errer dans les rues. Cette nuit fut la plus froide de l'hiver, car le lendemain à sept heures du matin, le thermomètre marquait dix degrés au dessous du point de congélation. » La maladie de ce garçon, » dit le Dr *Hamilton*, était assez alarmante, et » j'avais bien peur qu'elle n'augmentât, parcequ'il » s'était d'abord échauffé en jouant, et que le » froid l'aurait ensuite saisi. Pendant l'interroga- » tion que je lui fis le lendemain, j'observai » qu'il ne toussa pas une seule fois, quoique » depuis le commencement de son catarrhe, la » toux le tourmentait continuellement et l'empê- » chait même de parler. Je le surveillai attenti- » vement, craignant que la fièvre ne fut la suite » de sa course nocturne; mais je fus agréable- » ment surpris; car au lieu d'avoir la fièvre, » son catarrhe fut guéri, sa toux cessa, et de- » puis lors il se porte bien. " Le même méde-

cin revêtit un jour un pauvre soldat réformé, d'habillemens bien chauds doublés de flanelle; avant d'endosser ces habits ce pauvre homme presque nu avait été assailli par la pluie, la neige et les frimats. Le jour suivant il fut attaqué d'un violent catarrhe accompagné de fièvre, et le second jour son mal augmentant, il se dépouilla de ses vêtemens et reprit ses haillons, *jurant que ses habits chauds l'avaient tué*. Il est certain que l'expérience lui avait appris qu'il pouvait supporter impunément l'inclémence des saisons avec ses habits déchirés. Ainsi donc dans ce cas il paraît qu'après avoir eu froid l'accumulation extraordinaire de la chaleur à la surface extérieure du corps, a eu le même effet dans la production du catarrhe, que l'air chaud en général quand on le respire. Dans le catarrhe commençant, ceux qui, comme le domestique du Dr *Hamilton*, continuent à se promener dans le froid pendant quelques heures, doivent se trouver beaucoup soulagés, si non entièrement guéris; on peut même se reposer de temps en temps, ayant soin de couvrir les extrémités pour les empêcher de s'engourdir. Il ne s'agit que d'appliquer un corps froid à la membrane muqueuse enflammée."

Tout le monde sait que le vent de nord-est cause beaucoup de catarrhes, et l'auteur attribue cette circonstance à sa sécheresse autant qu'à sa température; ce qui fait qu'il cause une prompte évaporation des parties avec lesquelles

il se met en contact, et par conséquent un degré proportionné de froid.

Cet essai est terminé par la description du catarrhe qui attaque les vieillards, et ceux qui ont été sujets aux rhumes ordinaires, mais qui n'est pas inflammatoire ; il a pour cause un état de débilité indirecte de la membrane muqueuse, dû à l'épuisement de son excitabilité par les fréquentes inflammations ; mais au lieu d'être mitigé par le froid, comme le catarrhe inflammatoire, il est aggravé par l'inspiration d'un air froid. Une température chaude soulage le mal, en stimulant les parties atteintes de débilité, et en diminuant par là l'écoulement de la matière épaisse et tenace qui accompagne cette affection.

Le rhumatisme est produit comme le catarrhe, par la chaleur qui succède au froid dans les parties musculaires, et on peut le prévenir ou le guérir de la même manière. Le rhumatisme chronique, qui vient souvent à la suite du rhumatisme aigu, ressemble au catarrhe des vieillards, et est une maladie par débilité indirecte. La chaleur le soulage et le froid l'aggrave, ce qui produit des effets contraires à ceux du rhumatisme aigu.

Nous terminerons cet extrait par quelques avis utiles de l'auteur, concernant ceux qui sont affectés de catarrhe chronique.

» Il faut avoir soin de se bien vêtir. L'utilité de l'usage de la flanelle portée sur la peau est

une question qui n'est pas encore bien déterminée par les auteurs : portée pendant le jour, elle m'a toujours paru utile dans le catarrhe chronique, excepté dans les chaleurs de l'été ; je doute fort qu'on dut jamais en faire habituellement usage pendant la nuit ; on peut toujours se couvrir suffisamment pour se garantir du froid ; c'est pour cela que la flanelle paraît inutile ; et dans l'état d'augmentation de la sensibilité de la peau que le sommeil procure, elle est susceptible d'être nuisible à raison de l'effet stimulant des poils de la laine, ainsi que par la chaleur qu'elle accumule sur l'habitude du corps. »

» Autant que j'ai pu en juger, cette fâcheuse maladie est moins fréquente parmi les gens laborieux que chez ceux qui travaillent peu. Et cependant, quand une fois elle s'est déclarée, on s'occupe encore à des travaux et dans des circonstances qui doivent avoir une tendance à l'augmenter. Mais la chaleur générale et l'activité de la peau, et de la membrane muqueuse, qu'entretiennent les exercices musculaires, sont plus que suffisans pour empêcher l'opération de ces circonstances défavorables. Il faudrait donc recommander aux personnes riches atteintes de cette espèce de catarrhe de s'adonner à un travail quelconque qui s'accorde avec leurs forces. »

» Mais malheureusement, le point le plus essentiel est le plus difficile, ou au moins il exige le

plus de dévouement pour s'y soumettre : il s'agit d'éviter d'aller au grand air quand il a la température qui produit la toux et l'écoulement du mucus, car alors la maladie augmente : il peut, cependant, se faire que par la sympatie mutuelle des différentes parties du corps, la chaleur de la peau puisse tendre à diminuer la susceptibilité de la membrane muqueuse; mais cette raison ne suffit pas quand le froid est un peu vif, et il est impossible de revêtir les passages qui vont de la bouche et du nez aux diverses ramifications de la trachée-artère."

La suite au N.° prochain.

L'OBSERVATEUR (1) N° I.

Quæ sunt, quæ fuerint, quæ mox ventura, trahuntur.

QUESTION. »Quels sont les avantages comparés des différens modes proposés pour le traitement des ulcères des jambes?

»*Cùm hæc per multa volumina, perque magnæ contentionis disputationes, à medicis sæpè tractatæ sint, atque tractentur, subjiciendum est, quæ proxima vero videri possint, neque addicta alterutri opinioni, neque ab utrâque nimium abhorrentia, sed media quodammodo inter diversas sententias.*» CELSUS.

Les ulcères des jambes forment une classe

(1) *The inquirer.* Extrait du *Edinburg medical and surgical journal.* Avril, 1805.

très-étendue et très-importante des maladies. La fréquence de ces affections et la douleur et la gêne qu'elles occasionnent, sont souvent la cause qu'on appelle le chirurgien ou le médecin pour en obtenir guérison. On regarde en général le traitement de ces maladies comme une branche subalterne de la pratique de l'art de guérir, comme une tâche désagréable et peu glorieuse, où il ne faut espérer que beaucoup de peines et peu de profit. Trop souvent on le néglige dans la pratique privée et dans celle des hôpitaux où on l'abandonne à des mains inhabiles ou négligeantes. On devrait cependant se rappeler que plus d'honneur est dû au chirurgien qui sauve un membre, qu'à celui qui en ampute vingt; que la dextérité opératoire n'est qu'un mérite secondaire dans l'art chirurgical, et qu'une grande cicatrice est un trophée plus honorable pour le chirurgien qu'un moignon bien guéri ou une jambe de bois. On a émis différentes opinions sur le meilleur moyen de traiter ces ulcères incommodes. On se propose dans cet écrit d'examiner et de comparer ces moyens, et d'en déduire des conclusions pratiques qui paraîtront appuyées sur des raisonnemens justes et une expérience multipliée. Il serait pour le moins inutile et peu convenable, d'entrer dans une discussion maniérée sur toutes les définitions, classifications, théories et remèdes adoptés par les différens auteurs. Mais comme

dans un sujet de pratique particulière, notre jugement est quelquefois influeucé, par l'habilité personnelle, par l'expérience et par le caractère de l'autorité reconnue des auteurs, il est bon de prévenir que les écrivains dont les sentimens sont les plus suivis, sont le Dr *Underwood* (1) et Mr *Whately* (2) parmi les partisans de L'EXERCICE; et Mr *Benjamin Bell* (3) et Mr *Home* (4) parmi ceux du système opposé, LE REPOS.

Vers la fin du XVIIe siècle, l'étude de la chirurgie fut revivifiée comme une partie scientifique, et on trouve dans les ouvrages de *Wiseman* et de *Read*, les rudimens de la meilleure pratique dans le traitement des ulcères des jambes, laquelle, avec quelques modifications, en plus petit nombre à la vérité qu'on n'aurait eu lieu de l'espérer, s'est soutenue jusqu'aujourd'hui. *Wiseman* et tous les anciens chirurgiens considéraient les ulcères comme occasionnés par une humeur âcre et corrosive, et ne pouvant être guéris qu'en corrigeant les mauvaises qualités des fluides viciés, par l'usage des remèdes internes et externes; leur pratique consistait à évacuer souvent le système, et à faire une stricte attention à ce qu'on désigne sous le nom impropre de *choses non naturelles*, c'est-à-dire la diète,

---

(1) Surgical tracts.
(2) Whately on the cure of wounds and ulcers of the legs without rest.
(3) Bell on ulcers.
(4) Practical observations on the treatement of ulcers.

l'air, l'exercice etc., en même temps qu'ils appliquaient des escharotiques ou des forts stimulans à la surface des ulcères, ils préparaient la cure par une action qu'ils nommaient *détersion* ou *digestion*, et qu'ils croyaient provoquer en appliquant de topiques âcres, (excepté quand ils jugeaient qu'on pouvait faire reprendre aux parties, leur action naturelle par des remèdes doux) enfin ils employaient des bandes et le bas lacé, ils ne rencontraient cependant pas alors plus d'obstacles dans la guérison des ulcères des jambes, qu'on n'en rencontre de nos jours. D'après les histoires publiées, il paraît douteux qu'ils n'aient pas été comparativement plus heureux dans cette branche de la pratique chirurgicale; parce qu'ils étaient plus attentifs aux légères circonstances, et plus assidus dans l'application des remèdes. C'est une chose remarquable dans l'histoire de ce sujet, que l'usage des bandages mentionnés par *Read* et particulièrement recommandé par *Wiseman*, paraît avoir été totalement oublié pendant un grand nombre d'années, jusqu'à ce qu'il fut encore remis en pratique par Mr *Else* (1). Ce chirurgien observa par hazard les avantages du bandage serré, et il s'en servit dans toute leur étendue, augmentant le degré de pression par une mince plaque de plomb placée audessus de l'ulcère qu'elle recouvrait.

Mr *Bell* attribue la grande difficulté qu'on

(1) Medical observations et inquiries. Vol. 4.

rencontre à guérir les ulcères des jambes, à la position pendante de ces parties. Pour obvier aux effets de cette position il recommande le repos et la position horizontale dans toutes les espèces d'ulcères. Le Dr *Underwood*, dans quelques observations préliminaires sur les opinions que l'on a généralement avancé, cherche à les réfuter et présente une hypothèse par où il explique la vraie cause de la difficulté dont on se plaint tant. Il suppose que dans les extrémités inférieures il y a un defaut d'énergie vitale, soit général soit local, dû à ce que ces parties sont éloignées du tronc, et que la circulation y a moins de vigueur et est souvent interrompue. Les conclusions qu'il tire de ce raisonnement, sont, que les applications stimulantes sont nécessaires pour la guérison de *tous* les ulcères, ainsi que l'usage libre des membres, *au moins* avec fort peu d'exceptions. Mr *Whately* s'est signalé comme zélé partisan de l'exercice dans le traitement de tous les ulcères et même des plaies récentes, après toutefois que l'inflammation primitive est passée. On aurait tort d'omettre dans cet essai les excellentes observations de Mr *Home*, son plan est simple et correct, son ouvrage contient plusieurs remarques judicieuses; cependant il n'a pas fait mention des avantages comparés soit du repos soit de l'exercice, quoiqu'il ait indiqué les avantages de l'un ou l'autre moyen dans les différens cas. Il

a laissé bien des sujets à méditer sur ce point. Par exemple un malade attaqué d'ulcère à la jambe doit-il rester en repos ? ce repos est-il absolument nécessaire à sa guérison ? peut-on lui permettre de se promener ? ces questions se présentent naturellement, et jusqu'à présent on ne leur a pas donné une solution satisfaisante. Quelques uns conseillent l'un de ces moyens et décident formellement contre l'autre. On peut donc réduire à deux variétés toutes les méthodes que l'on a recommandées ; ce sont le *repos* et *l'exercice*. Il faut, pour rendre un mode général de traitement praticable, unir ces deux moyens ; et il est étonnant que quand on a adopté l'un de ces agens énergiques, on ait toujours proscrit l'autre. Les circonstances qui affectent les ulcères, quoiqu'en apparence futiles, sont si nombreuses et si variées, qu'il est impossible de tenter de déterminer au juste la quantité de repos ou d'exercice dont on doit faire usage. Soit qu'on veuille augmenter ou diminuer l'action, — corriger l'affection locale, — ou rétablir la constitution, — les succès des moyens que l'on emploie dépendront toujours des habitudes et des particularités physiques des individus ; et sur ce point il n'est personne qui puisse prescrire une règle exclusivement à une autre. Le plan général de traitement le plus rationnel, est celui qui établit les indications curatives sur le moyen d'obvier aux actions morbifiques prévalantes dans le système, tandis qu'on

dirige ces moyens vers les causes excitantes de ces actions. Si nos connaissances sur la nature de l'inflammation, de l'ulcération et de la formation de nouvelles parties étaient plus justes et plus précises, les indications curatives seraient mieux appliquées et souvent plus heureuses. La connaissance des causes, soit prochaines, soit éloignées, qui produisent les ulcères, influencerait la manière de les traiter. On peut classer ces moyens sous trois différens titres généraux, qui peuvent comprendre les différentes indications, et servir à faire connaître les circonstances où l'un ou l'autre peut être convenablement appliqué. 1.° Il faut empêcher l'accès de l'air, et entretenir les parties dans un état de moîteur et de relâchement, les maintenir et régler le degré d'action que les puissances naturelles sont capables d'exécuter, par des applications émolientes, des linimens doux, des cataplasmes, l'eau froide, l'usage de l'opium etc., et par le repos et la position horizontale du membre. 2.° Déterminer une nouvelle série d'actions dans les parties malades et faire cesser le procédé ulcératif en influençant directement les vaisseaux et les nerfs environnans, ou en produisant la même chose dans toute l'économie animale, par le kina, le mercure et les remèdes stimulans, parmi lesquels l'exercice et les bandages serrés tiennent le premier rang. 3.° Corriger toute action morbifique, ou spécifique quelconque dans

la constitution ou dans les vaisseaux exhalans de l'ulcère, par le mercure, la ciguë, les acides etc., et par les escharotiques et autres applications locales actives.

On a beaucoup insisté sur l'exercice, comme un remède universel dans tous les cas d'ulcérations des jambes, mais cet avis est trop général pour pouvoir être utile, et malgré le grand nombre d'exemples cités pour prouver la validité de cette doctrine, elle est susceptible de bien des exceptions. Il serait facile de citer plusieurs cas infructueux, où l'on a fait usage du libre exercice du membre, pendant le traitement des ulcères des jambes, mais il suffira de déterminer les objections en termes généraux. Dans les cas d'ulcères aux extrémités inférieures, accompagnés d'un état d'irritabilité, ou d'une disposition à une action violente, qui fait que les bords de l'ulcère sont enflammés, sa surface extrêmement sensible, douloureuse et recouverte d'une matière ichoreuse, l'exercice du membre est extrêmement dangereux; mais les avantages du repos et de la position sont évidens. L'inflammation qui entoure l'ulcère et qui quelquefois s'étend sur tout le membre, paraît être dûe, non à l'augmentation de la vélocité du sang dans les petits vaisseaux, mais à l'interruption de la circulation entre les gros vaisseaux et les capillaires: cette perte de l'équilibre doit nécessairement être entretenue et peut

être fortement augmentée par l'exercice. En situant le membre horizontalement et en prescrivant le repos, la douleur et la tension cessent, l'inflammation se dissipe, et il se forme un pus de bonne qualité, au grand avantage du malade. On éprouve toujours de grandes difficultés à guérir des ulcères, situés sur les malléoles, et accompagnés de varices : cette difficulté augmente par l'exercice et par la position perpendiculaire trop long-temps prolongée. Le satyriste *Juvenal* fait allusion à cette position, lorsqu'en parlant des varices aux jambes, il dit :

— *fiet* varicosus *aruspex !* —

Il est bon de remarquer ici que les ulcères de cette espèce, (et ils sont en grand nombre,) ont toujours été guéris par le bandage expulsif et la position horizontale, sans qu'il soit besoin de lier la veine saphène, comme le pratiquaient les vieux chirurgiens et dernièrement Mr *Home* (1). Voilà au moins ce que ma pratique m'a démontré.

Un ulcère causé par une blessure qui pénètre ou qui divise partiellement un muscle, un tendon, ou l'aponévrose de la jambe, est en général accompagné d'inflammation et de douleur, et

(1) Les observations pratiques de *Home* sur le traitement des ulcères des jambes, ainsi que la description de la méthode de traiter les ulcères invétérées aux jambes par Mr. *Baynton*, se trouvent insérées dans le second volume de ces annales.

devient difficile à guérir, à moins qu'on ne prenne les précautions nécessaires, en plaçant le membre dans une position aisée et tranquille, en relâchant les muscles et en appliquant un bandage convenable. Les ulcères situés immédiatement au dessus d'un muscle ou d'un tendon, ne sont guères susceptibles d'être guéris que par le repos absolu et un bandage méthodique, afin d'empêcher les mouvemens des parties malades et de celles environnantes. L'indisposition prévalente du membre, provenant de l'affection morbifique du système, serait un sujet intéressant de recherches, si l'on jugeait qu'il fut nécessaire de particulariser toutes les apparences. Qu'il nous suffise, néanmoins, d'observer par forme de supplément à ce qui a été dit plus haut, que les grands ulcères sordides, causés par la syphilis, une fracture, un coup de feu, la présence d'un corps étranger, et tous les accidens qui en résultent, tels que l'inflammation, le gonflement, les abcès, l'érysipèle etc. peuvent avec raison être comptés au nombre des cas où l'exercice est nuisible. Il suffit de faire quelques remarques sur ceux où l'exercice et le libre usage du membre sont nécessaires et contribuent à la guérison. Les ulcères accompagnés de langueur excessive dans la circulation, de gonflement œdémateux et de froid des pieds, tels qu'on les rencontre chez ceux qui ont la chlorose, chez les personnes d'un âge avancé et cel-

les qui suivent des emplois sédentaires, ces ulcères, dis-je, prennent bientôt une plus belle apparence, par l'usage d'un exercice modéré et d'un bandage serré, appliqué depuis les orteils jusqu'aux genoux. Dans tous les cas où l'on permet au malade de se lever ou de marcher, l'application d'un bandage est absolument nécessaire pour maintenir le tissu cellulaire et les muscles, et borner leur action. Si on pouvait indiquer des moyens propres à régler convenablement les effets locaux de l'exercice, considéré simplement comme stimulus, on verrait disparaître la plus grande difficulté du traitement des ulcères. Non seulement on obvierait à bien des inconvéniens, mais on en retirerait aussi beaucoup d'avantages; car indépendamment de l'amélioration de la santé en général, on a trouvé par expérience, que les ulcères qui guérissent au moyen de l'exercice et des pansemens stimulans, sont moins susceptibles de se rouvrir, que ceux guéris par le repos et un traitement plus doux.

Parmi les remèdes qui conviennent, le bandage expulsif et bien appliqué est le plus important; en comprimant les vaisseaux superficiels, il rend la circulation moins languissante; et par l'appui qu'il offre aux parties molles, il permet au membre de pouvoir être mu sans inconvénient. Il empêche que les granulations ne s'élèvent au dessus de la surface, et encourage le procédé cicatrisant en provoquant l'absorption dans les parties

voisines : non seulement il fortifie par la compression générale, mais encore par la chaleur qu'il procure ; il sert enfin de défense aux parties nouvellement formées. L'introduction de l'usage de l'emplâtre de *litharge*, par Mr *Baynton*, peut être considérée comme un perfectionnement important dans cette branche de la pratique ; car par ce moyen la pression est plus ferme et plus uniforme, à raison de la propriété adhérente de ce bandage emplastique : Quand une forte compression est nécessaire, le bandage emplastique est encore préférable à la bande simple ; mais il faut joindre ces deux moyens, parce que souvent on rencontre des inconvéniens par l'usage de l'emplâtre seule. Plusieurs auteurs ont fortement recommandé des bandes de flanelle, mais quoiqu'on doive les préférer dans quelques cas, elles ne méritent pas une préférence exclusive. On vante beaucoup ces bandes à raison de leur élasticité, et de la facilité avec laquelle elles se prêtent aux mouvemens des membres ; cependant ces qualités sont quelquefois des défauts absolus, car cette élasticité les rend souvent susceptibles de céder, lorsqu'il faut une compression ferme et durable ; et en retenant le calorique, elles peuvent augmenter la tendance à l'inflammation, et produire des éruptions à la peau. Il me paraît que les bandes en toile forte ou en coton sont les meilleures pour l'usage ordinaire.

Comme il ne s'agit dans cet écrit que des

différentes opinions pratiques, c'eut été excéder les bornes d'un article que de commenter les auteurs qui ont écrit sur le traitement des ulcères des jambes. J'ai omis à dessein les noms de *Naylor*, *Rowley*, *Bums*, *John Bell* etc., parce que leurs règles et leur pratique ne diffèrent en rien de ce que nous avons avancé d'après les premières autorités. Je n'ai voulu qu'indiquer des principes généraux et faire des objections générales, j'ai tâché seulement de concilier les contradictions apparentes, en désignant les cas ou les deux méthodes sont utiles. Une seule méthode ne saurait être bonne dans tous les cas; toutes deux le sont quand on en use avec discernement; si on adopte l'exercice dans toute son étendue, ou bien le repos recommandé par quelques écrivains, l'un ou l'autre de ces moyens peut, dans certains cas, devenir nuisible. Dans le traitement des maladies locales, aussi bien que dans les dérangemens de toute l'économie animale, il ne faut pas adopter exclusivement un mode de pratique; la validité d'une méthode est toujours mieux prouvée par l'expérience que par le raisonnement. Après avoir souvent consulté le témoignage de l'expérience, j'ai fait les remarques qu'on vient de lire et les ai confirmées.

REMARQUES.

Pour pouvoir déterminer jusqu'à quel point une méthode curative mérite la préférence sur une autre, il faut bien distinguer les espèces des ma-

ladies qu'on a à traiter, et c'est ce que l'observateur n'a point fait avec assez de précision. Il paraît qu'en général il a voulu désigner un ulcère simple, sans complication, uniquement dépendant d'un relâchement général ou local ; et dans ce cas nous avons toujours reconnu que le repos et la situation horizontale de la partie sont les meilleurs remèdes. Le cataplasme émollient est le topique le plus convenable que l'on puisse employer. Quand l'engorgement est considérable et l'irritation forte, j'applique le cataplasme à nu pour plusieurs jours ; quand au contraire ces symptômes ne sont pas extraordinaires et que l'ulcère suppure beaucoup, j'applique sous le cataplasme et immédiatement sur l'ulcère, une couche de charpie sèche qui sert à nettoyer sa surface, en absorbant le pus qui s'en écoule. Je continue ce traitement jusqu'à ce que la jambe soit entièrement dégorgée, que les bords de l'ulcère s'affaissent, et que la cicatrisation commence à s'opérer ; alors j'abandonne ordinairement le cataplasme et je couvre les bords de l'ulcère de bandelettes enduites de cérat, pour empêcher que la charpie ne s'y colle, et n'entraîne avec elle la cicatrice que la nature fait chaque jour, ou bien suivant les circonstances je me contente d'appliquer sur l'ulcère un morceau de sparadrap, et d'exercer sur toute la jambe une compression modérée au moyen d'une bande roulée, en suivant dans son application la méthode de *Vogel* ou de *Theden*.

Cette compression est sur-tout utile, lorsque les chairs sont baveuses, ou que l'ulcère est compliqué de l'état variqueux des veines sous-cutanés, ou que ses bords sont endurcis et devenus calleux par une irritation prolongée, ou lorsque toutes les parties solides de la jambe sont relâchées. Dans tous ces cas la compression exercée sur toute l'étendue du membre favorise singulièrement la cicatrisation de l'ulcère.

On a rarement besoin d'appliquer des stimulans sur l'ulcère ; cependant dans quelques cas, au lieu de charpie sèche, je me sers pendant quelques jours d'onguent basilicon, dans lequel je fais entrer une dose plus ou moins grande d'oxide rouge de mercure, suivant le degré d'irritation que je désire d'exercer.

Dans le traitement des ulcères, le praticien doit avoir un soin particulier de combattre les affections gastriques qui les compliquent souvent, par des vomitifs, des sels neutres et autres remèdes analogues.

L'ulcère est encore souvent entretenu par l'état asthénique de la constitution, et dans ce cas l'usage du kina, le vin, les amers, les anti-scorbutiques, un régime nourrissant et le bon air, sont des moyens qu'on ne peut point négliger. Voilà du moins la pratique que je suis avec un succès presque constant, depuis plusieurs années, à l'hôpital civil de Gand, où le nombre des malades attaqués d'ulcères est toujours fort considérable. K.

Chemisches Probier-Kabinet, oder nachricht von den gebrauche und den eigenschaften der Reagenten; *Cabinet de Chimie expérimentale, ou avis concernant l'usage et les propriétés des Réactifs, par* TROMMSDORFF, *Professeur de Chimie à Erfurt.* 1806.

1. E*Au de chaux.* C'est une solution de chaux vive dans l'eau distillée : elle a toutes les propriétés des solutions alcalines ; c'est pourquoi je ne la classe point parmi les terres, mais parmi les alcalis. Quand on mêle l'eau de chaux avec quelque liquide aqueux qui contient de l'acide carbonique libre, il se trouble sur le champ, et la chaux dissoute dans l'eau, forme avec l'acide carbonique un sel indissoluble dans l'eau. Lorsque l'eau contient beaucoup d'acide carbonique, la chaux se dissout dans la surabondance de l'acide carbonique. On doit dans ce cas prendre deux parties d'eau de chaux et une de l'eau qu'on veut expérimenter.

Les sels alumineux et calcaires sont aussi décomposés par l'eau de chaux, de même que les sels métalliques. Le muriate de mercure suroxigéné, combiné avec l'eau de chaux, donne un précipité d'un jaune rougeâtre. La dissolution aqueuse d'arsenic, combiné avec l'eau de chaux, donne un précipité blanc qui se dissout difficilement dans l'eau, mais bien dans l'acide

acétique concentré. Jetté sur des charbons ardens, il répand une odeur d'ail. La dissolution de cuivre est précipitée par l'eau de chaux et donne une couleur verdâtre.

2. *Eau de Baryte.* C'est à juste titre qu'on range la baryte parmi les alcalis : l'eau de baryte a une saveur plus âcre que l'eau de chaux et en a les propriétés. Ce réactif est très-utile quand on veut reconnaître la présence de l'acide sulfurique libre ou des sulfates : cette eau combinée avec eux, la baryte donne un précipité blanc indissoluble dans l'eau, et dans les acides nitrique et acétique concentrés. Lorsque le précipité produit par l'eau de baryte, combiné avec une eau quelconque, se dissout dans l'acide nitrique ou acétique avec effervescence, c'est un signe que la baryte est passée à l'état de carbonate.

3. *Potasse pure.* On s'en sert principalement pour reconnaître la présence des fossiles fixes : elle dissout parfaitement la terre argileuse et siliceuse par la décoction. La potasse précipite la terre argileuse de sa dissolution dans les acides ; mais elle la dissout de nouveau si on l'emploie en trop grande quantité. Elle est très-utile pour analyser les eaux minérales, comme réactif; elle indique la présence de la magnésie, qu'elle sépare, soit que celle-ci soit dissoute dans l'acide carbonique, ou quelqu'autre acide. La magnésie se manifeste sous la forme d'un

précipité blanc floconneux qui n'est plus dissoluble dans une surabondance de potasse pure.

4. *Ammoniaque.* Cet alcali sépare les terres argileuses et la magnésie lorsqu'elles sont dissoutes dans des acides, mais il n'agit pas sur la chaux, la baryte ni la strontiane. L'ammoniaque sépare l'oxide de fer de sa dissolution dans les acides et le désoxide fortement; de sorte qu'il est précipité au fond en un oxide très-imparfait; l'ammoniaque dissout le cuivre sous la couleur d'un beau bleu céleste.

5. *Carbonate de soude.* Ce sel précipite par une double affinité, la chaux, la baryte, la strontiane et toutes les autres terres dissoutes dans les acides. Il sépare aussi l'ammoniaque et les oxides métalliques de leurs combinaisons : la soude seule sert pour la fusion, lorsqu'on veut essayer des fossiles par le chalumeau. On sature aussi des acides par le carbonate de soude, afin de reconnaître leur nature par la formation des sels.

6. *Magnésie.* Lorsqu'on ne veut pas faire usage des alcalis, on emploie la magnésie pour séparer les terres argileuses des acides; considérée seulement comme réactif, elle est de peu d'importance.

7. *Acide sulfurique.* Lorsqu'on le mêle avec une eau qui contient de l'acide carbonique libre, il se fait un dégagement de plusieurs bulles d'air. Lorsque l'acide carbonique est uni à quel-

que base terreuse ou alcaline, telle que la soude, la chaux etc, ou qu'il existe en grande quantité dans un composé, il y a une forte effervescence; et quand l'eau contient une grande quantité de carbonate ou de muriate de chaux, il se sépare du gips, (sulfate de chaux) au bout de quelque temps. Si la baryte est combinée à quelqu'autre acide, et qu'elle se trouve dans un liquide, il se forme du sulfate de baryte par l'addition de l'acide sulfurique. Au reste cet acide sépare aussi les acides nitrique, muriatique et autres de leurs combinaisons. On se sert de l'acide sulfurique, pour analiser les fossiles et notamment l'argile.

8. *Acide nitrique.* Il indique aussi par un léger bouillonnement, l'acide carbonique contenu dans un liquide et combiné avec de l'alcali ou des terres. Si une eau minérale contient du gaz hydrogène sulfuré en quantité considérable, le liquide devient trouble et l'odeur pénétrante disparaît, mais lorsqu'il n'existe qu'en petite quantité, alors l'opacité est insignifiante.

On se sert aussi souvent de l'acide nitrique comme dissolvant des métaux, des alcalis et des terres, etc. Afin de connaître leur nature par la propriété des combinaisons produites.

9. *Acide muriatique.* C'est un moyen pour reconnaître l'argent, lorsqu'il est dissout dans quelque liquide; le muriate d'argent qui en résulte est d'une couleur blanche qui devient noire lors-

qu'on l'expose à la lumière. Le plomb, le bismuth et le mercure dissous dans l'acide nitrique en sont séparés par l'acide muriatique; le mercure se dissout facilement de nouveau dans une surabondance d'acide. L'acide muriatique sert aussi pour saturer les alcalis et les terres, afin d'en former des sels par la propriété et la forme desquels on peut déterminer si la base est alcaline ou terreuse.

Lorsqu'on veut examiner des fossiles, l'acide muriatique sert à dissoudre les parties alcalines ou terreuses, de même que l'oxide de fer qu'on trouve aussi fréquemment dans les fossiles.

Cet acide combiné avec le nitrique, est dissolvant de l'or, du platine et de la plupart des métaux.

10. *Acide arsenieux.* Ce liquide est sur-tout destiné à reconnaître la présence du soufre ou du gaz hydrogène sulfuré dans l'eau, parce qu'il y produit un précipité plus ou moins jaunâtre. Quand il n'existe qu'une petite quantité de gaz hydrogène sulfuré, on remarque au commencement une opacité blanchâtre, qui tire insensiblement sur le jaune et dépose ensuite un précipité rougeâtre.

11. *Muriate de baryte.* Ce réactif est principalement destiné à découvrir si l'acide sulfurique libre ou combiné avec quelqu'autre corps se trouve dans un liquide : il se forme alors un

sulfate de baryte qui n'est pas dissoluble dans l'eau et qui paraît subitement. Lorsque la liqueur contient peu d'acide sulfurique, le précipité ne se manifeste qu'après un certain temps. Quand elle contient des sels sulfureux ou des alcalis sulfurés, et que le précipité est du sulfate de baryte pur, on peut, d'après sa quantité, déterminer celui de l'acide sulfurique : 100 parties de sulfate de baryte contiennent 31 parties d'acide sulfurique concentré et 69 de baryte.

12. *Muriate de chaux.* Ce sel aussi volatil et si facile à se dissoudre dans l'eau, est surtout employé à l'analyse des végétaux. L'on s'en sert pour décomposer les sels tartareux et pour découvrir l'acide oxalique libre. Par exemple, on délaye dans un peu d'eau le suc végétal exprimé et clarifié, ou la décoction de la plante sèche, on y fait dégouter une petite quantité d'une dissolution de muriate de chaux, s'il se fait immédiatement, ou peu de temps après, un précipité dissoluble dans l'acide nitrique; on peut en conclure qu'il existe de l'acide oxalique libre dans le végétal.

13. *Prussiate de Potasse.* Ce sel est une triple combinaison d'acide prussique d'oxide de fer et de potasse; lorsqu'on y ajoute un acide, l'oxide de fer se combine avec une partie de l'acide prussique, et se précipite au fond en prussiate de fer. On s'est donné beaucoup de peine pour pouvoir séparer ce sel de l'oxide de

fer, mais il est rare qu'on y parvienne; la présence du fer ne nuit point, pourvu qu'on en connaisse la quantité; il est plus important de priver ce sel de l'acide sulfurique et de l'argile qu'il contient quelquefois.

Le prussiate de fer indique la présence du fer qui en est précipité sous une couleur bleue; mais on doit bien observer si la dissolution du fer ne contient pas d'acide libre. Lorsque le fer est contenu dans un liquide et dissous comme oxide de fer imparfait, combiné avec le prussiate de potasse, il forme un précipité de couleur blanche; mais par le contact de l'air il devient bleu parcequ'il s'oxide davantage.

Le prussiate de potasse est aussi un excellent moyen pour découvrir l'existence du cuivre, dissous dans quelque liquide parcequ'il le colore subitement en rouge brunâtre; il sépare aussi les autres métaux de leurs dissolutions. Il n'agit pas sur les terres et les alcalis purs, mais si l'argile et l'oxide de fer se trouvent dissous ensemble dans un même liquide, le prussiate de potasse sépare non seulement le fer, mais aussi une partie de ces terres : en conséquence l'emploi du prussiate de potasse exige beaucoup de précaution pour l'analyse des fossiles.

14. *Oxalate de potasse.* Ce sel sépare la chaux de ses combinaisons avec les acides et la précipite en un oxalate de chaux; mais il précipite aussi la baryte et la magnésie sous la forme

d'un sel peu dissoluble; cependant ce sel ne doit pas seul être considéré comme un moyen infaillible de reconnaître la présence de la chaux, il faut pour cela, le combiner avec d'autres réactifs.

15. *Acétite de chaux.* Ce sel est propre à découvrir la présence de l'acide fluorique, et le sel fluorique dissoluble dans l'eau. Lorsqu'il est dissous dans l'eau, l'acétite de chaux donne un précipité de spath fluorique, indissoluble dans l'eau, et qui étant desséché offre une poudre blanche, laquelle chauffée fortement sur une plaque de fer, donne une flamme bleuâtre phosphorique; les sels sulfuriques et tartareux décomposent aussi l'acétite de chaux, c'est pourquoi on doit être très-circonspect dans son emploi.

16. *Succinate de soude.* Lorsqu'un acide quelconque tient en dissolution des oxides de fer et de manganèse, le succinate de soude est le meilleur réactif pour en indiquer la présence; parce que l'oxide de fer se combine et forme un succinate de fer indissoluble dans l'eau, tandis que l'oxide de manganèse s'y dissout; mais il faut faire attention si le fer se trouve dissous à l'état d'oxide et si la dissolution ne contient point d'acide libre. Le succinate de fer recueilli sur le filtre laisse un oxide de fer lorsqu'on le rougit au feu. Si on le fait bouiller dans une grande quantité d'eau, il se fait une décompo-

sition, l'oxide de fer se sépare de l'acide succinique et se précipite au fond.

Quand on a séparé l'oxide de fer de sa solution par le succinate de soude, on peut précipiter l'oxide de manganèse par le carbonate de soude, sous forme d'une poudre blanche qui perd l'acide carbonique et devient noir lorsqu'on le fait rougir au feu.

17. *Sulfate de cuivre.* La solution de ce sel métallique sert à découvrir les alcalis et les terres dissous dans un liquide quelconque. Le carbonate de potasse donne, avec lui, un précipité d'un vert foncé; la soude un précipité plus clair; celui qu'il forme avec la chaux est jaune verdâtre; avec l'ammoniaque, bleu verdâtre; mais lorsqu'on en met trop, le tout se dissout et donne une couleur bleue saphir. L'argile lui donne la couleur du vert-de-gris et la magnésie un vert-pomme. Cependant ces phénomènes sont très-équivoques; car souvent plusieurs de ces corps s'y trouvent à la fois, et il en résulte diverses nuances. Quand un liquide contient de l'arsenic, ce sel lui fait prendre une couleur jaune verdâtre (le vert de Scheele); mais on découvre encore mieux la présence de l'arsenic par l'oxide de cuivre, dissout dans l'ammoniaque pure. Les alcalis sulfurés précipitent le sulfate de cuivre en une couleur noire brunâtre, et le prussiate de potasse donne un précipité d'un rouge brun.

18. *Muriate de mercure suroxigéné.* Ce sel est un oxide de mercure parfait, combiné avec l'acide muriatique. Une dissolution de carbonate de potasse ou de soude, donne, avec la dissolution de muriate de mercure suroxigéné, un précipité d'abord blanchâtre, mais qui devient ensuite orangé. Le carbonate de chaux, la baryte et la strontiane, dissous dans de l'eau qui contient de l'acide carbonique ne produisent pas un précipité blanc, avec le muriate de mercure oxigéné; mais laissent la dissolution indécomposée. Les alcalis sulfurés et le gaz hydrogène sulfuré, dissous dans un liquide, donnent, avec la solution de ce sel, un précipité tantôt jaune rougeâtre, tantôt plus ou moins brun foncé, selon qu'il y existe en plus ou moins grande quantité.

19. *Muriate d'ammoniaque.* On employe ce sel pour découvrir les carbonates d'ammoniaque ou de soude, qui se trouvent dissous dans un liquide quelconque. Lorsqu'une eau minérale en contient en petite quantité, on doit la faire évaporer d'abord. Le sel en question répandra alors l'odeur d'ammoniaque. Combiné avec une dissolution de platine dans l'acide nitrique, il précipite le métal sous la forme d'un sel triple.

20. *Sulfate de magnésie.* Ce sel indique l'existence des alcalis dans les liquides. On le recommande aussi pour découvrir le carbonate de potasse. Mais si l'alcali est complètement saturé

par l'acide carbonique, et qu'il soit dissous dans une grande quantité d'eau froide, il ne peut plus servir de réactif, parce que l'acide carbonique, en devenant libre, dissout le carbonate de magnésie, qui se forme. On doit dans ce cas faire bouillir le liquide; par ce moyen une partie de l'acide carbonique se dégage et le carbonate de potasse se précipite. Les eaux de chaux, de baryte et de strontiane décomposent également le sulfate de magnésie.

21. *L'alcool* employé à parties égales, sépare les sels sulfureux, et en plus grandes doses, le nitrate et le muriate de potasse et la soude, ainsi que les autres sels nitriques et muriatiques.

D'ailleurs, comme l'alcool dissout le muriate de mercure suroxigéné et non le calomel, on s'en sert pour faire des essais sur ce dernier sel. A cet effet on l'agite dans de l'alcool, on décante ensuite et on méle avec de l'eau de chaux; lorsqu'il se manifeste un précipité d'un rouge jaunâtre, c'est une preuve que le calomel contient du muriate de mercure suroxigéné.

On employe aussi l'alcool pur pour essayer l'huile de ricin, qui doit s'y dissoudre entièrement. On s'en sert encore pour analyser les végétaux, afin de séparer l'huile éthérée et la résine, des autres parties. Il est encore dissolvant du camphre et sert à l'extraction du sucre pur.

22. *Teinture de noix de galle.* La noix de galle contient, outre l'extractif, de l'acide gal-

lique et du tannin. Ces deux derniers principes agissent de préférence sur les sels métalliques, et on employe en conséquence la teinture de noix de galle, pour reconnaître la présence du fer, dissous dans un liquide. Lorsque l'eau contient du fer, dissous dans l'acide carbonique ou un autre acide, alors quelques gouttes de teinture de noix de galle donneront, sur le champ, un liquide d'une couleur plus ou moins violette. Lorsqu'il n'y a que peu de fer, la couleur est d'un rouge pourpre, et lorsque ce métal y est abondant, la couleur devient d'un bleu foncé ou noir. Lorsque le fer est dissous dans l'acide carbonique, la teinture de noix de galle ne produit aucun changement, si l'eau et distillée et filtrée à froid. De même si une petite quantité de fer est dissoute dans un acide minéral, par exemple, l'acide muriatique, et que l'acide prédomine fortement, il ne se fera aucun changement; dans ces cas on doit préalablement saturer les acides avec un alcali; on choisit de préférence l'ammoniaque.

23. *Liqueur probatoire d'Hahneman pour le plomb dans le vin.* Elle consiste dans une combinaison de soufre avec la chaux (*sulfure calcaire*), mêlée avec le tartrite acidule de potasse. Lorsqu'on agite cette poudre dans de l'eau, il se dégage du gaz hydrogène sulfuré qui se dissout dans le liquide. Cette eau combinée avec le gaz hydrogène sulfuré est proprement ce qu'on nomme

la liqueur probatoire du plomb. Elle doit être toujours récemment préparée. On prend trente grains de la poudre, qu'on met dans une phiole d'apothicaire ; on y ajoute trois onces d'eau froide distillée ; on bouche exactement la phiole ; on agite pendant quelques minutes ; on le laisse ensuite déposer ; on transvase avec précaution la matière claire et liquide, qui est la liqueur probatoire. Ce liquide précipite tous les métaux nuisibles à la santé ; mais il n'agit pas sur le fer qui n'est pas nuisible. Le plomb est précipité sous une couleur d'un noir plus ou moins foncé ou brunâtre, qui se manifeste à la moindre quantité de ce métal. Elle indique la présence de l'arsenic par une couleur jaune, et celle du mercure par une couleur brunâtre ou d'un jaune foncé.

24. *Le savon avec de l'huile végétale, dissous dans l'alcool aqueux.* Tous les acides produisent avec ce réactif une liqueur trouble, parce qu'ils le décomposent et en séparent l'huile. Lorsqu'un liquide contient de l'acide carbonique ou d'autres acides, il devient trouble par l'addition de quelques gouttes de ce réactif. Lorsque l'eau contient des sels métalliques ou terreux, on obtient un précipité floconneux ; d'après la quantité de celui-ci on peut déterminer la quantité du sel.

25. *Carbonate d'ammoniaque.* Ce sel n'est pas d'un grand secours dans l'analyse des eaux minérales, parce qu'il ne sépare pas seulement

toutes les terres, mais qu'il agit particulièrement sur la chaux, la baryte et la strontiane par une double affinité. Il est très-utile dans la séparation de la glucine, parce que cette terre, lorsqu'elle est récemment précipitée de ses dissolutions dans les acides, se dissout facilement dans la solution aqueuse de carbonate d'ammoniaque, et s'en sépare de nouveau après l'évaporation du liquide.

26. *Acide acétique.* D'après les expériences de *Dehnen*, cet acide est un excellent moyen pour découvrir la présence du carbonate d'ammoniaque libre dans un liquide. On humecte avec cet acide un tuyau de verre qu'on tient sur la surface du liquide qu'on veut examiner : s'il contient de l'ammoniaque, on aperçoit une vapeur dans le tube.

On employé aussi cet acide dans les cas où les alcalis libres ou les terres dissoutes dans l'acide carbonique, n'ont point d'influence sur des réactifs déterminés.

27. *Acétite de baryte.* C'est un des meilleurs réactifs pour reconnaître la présence de l'acide sulfurique libre ou combiné dans un acide quelconque. Il agit de la même manière que le muriate de baryte, et peut lui être préféré dans plusieurs cas. Lorsque, par exemple, on veut séparer d'une eau tout le sel sulfurique qu'elle contient, et qu'on veut ensuite examiner cette eau avec du nitrate d'argent sur des sels mu-

riatiques. Comme ce réactif est aussi décomposé par des carbonates alcalins et terreux, on doit saturer ceux-ci préalablement avec de l'acide nitrique ou acétique, lorsqu'ils se trouveut dans un liquide quelconque.

28. *Borate de soude.* On ne l'employe qu'au chalumeau, lorsqu'on veut examiner des fossiles.

29. *Phosphate d'ammoniaque.* On s'en sert comme fondant dans l'analyse au chalumeau.

30. *Muriate de mercure.* Ce réactif produit dans les eaux, qui contiennent des sels sulfuriques, un précipité couleur de paille. S'il s'y trouve des sels muriatiques, le précipité est blanc et plus floconneux : ordinairement ces deux sels s'y trouvent ensemble, et alors le précipité est mêlé. Comme les carbonates alcalins et terreux décomposent également ce sel métallique, on doit mettre préalablement dans l'eau de l'acide nitrique pur. Quand elle contient du gaz hydrogène sulfuré, l'addition de la dissolution de mercure produit un précipité brun ou plus ou moins jaunâtre.

31. *Nitrate de plomb.* Ce réactif agit comme le nitrate de mercure. Il indique la présence d'un sel sulfurique ou muriatique dans les eaux minérales. Mais comme les alcalis et les terres le décomposent aussi; il faut d'abord ajouter à l'eau une certaine quantité d'acide nitrique pur. D'ailleurs le nitrate de plomb est un bon

moyen pour examiner si l'acide tartareux est exempt d'acide sulfurique.

Lorsqu'une eau minérale contient du gaz hydrogène sulfuré, le nitrate de plomb y produit un précipité d'un brun noirâtre, et ordinairement la surface se recouvre d'une pellicule métallique luisante.

32. *Nitrate d'argent.* Il indique également la présence des sels sulfuriques et muriatiques dans l'eau. Les premiers se manifestent par une poudre crystalline soluble dans 900 parties d'eau. Les sels muriatiques par des flocons tenaces indissoluble dans l'acide nitrique ou acétique et dans l'eau. Lorsque l'eau ne contient ni acide sulfurique ni sel muriatique, on n'aperçoit point de nuage particulier par l'addition de la solution de nitrate d'argent. Cependant on trouve souvent l'un et l'autre sel dans l'eau. Or, pour déterminer exactement si le précipité dépend uniquement des sels muriatiques, on ajoute d'abord à l'eau, de l'acétite de baryte, tant qu'elle devienne trouble. On filtre ensuite, et on y ajoute la solution de nitrate d'argent. Si on aperçoit alors un précipité, il indique d'une manière déterminée la présence d'un sel muriatique. L'acide sulfurique libre et l'acide muriatique précipitent aussi l'argent dissous dans l'acide nitrique. Lorsqu'une eau minérale contient du carbonate alcalin ou terreux, ceux-ci décomposent aussi le nitrate d'argent. On y ajoute en

conséquence nne certaine quantité d'acide nitrique pur pour les saturer, avant d'y ajouter quelques gouttes de nitrate d'argent.

Lorsqu'une eau contient du gaz hydrogène sulfuré, l'addition de la solution de nitrate d'argent fournit un précipité noir.

33. *Sulfate d'argent.* Il réagit de même que le nitrate d'argent et lui est préférable sous certains rapports, parce qu'il n'est pas changé par l'acide sulfurique libre ni par les sels sulfuriques. Il donne en conséquence des résultats plus certains sur l'acide muriatique. Lorsqn'une eau contient des alcalis libres ou des terres dissoutes dans de l'acide carbonique, on doit d'abord les neutraliser par l'acide nitrique pur, pour prévenir leur action sur le sulfate d'argent.

Quand une eau contient du gaz hydrogène sulfuré, l'addition de cette solution d'argent donne un précipité noir.

34. *Muriate de fer.* On employe ce réactif pour découvrir, dans une infusion de plantes, la présence du tannin, avec lequel il donne un précipité d'un blanc plus ou moins foncé ou noir (l'encre); mais comme l'acide galliqne précipite aussi le fer, ce réactif seul est très-équivoque. On reconnaît la présence du tannin par la solution aqueuse de colle de poisson, qui forme alors un précipité.

35. *Oxide de cuivre ammoniacal.* Ce réactif est un excellent moyen pour découvrir la pré-

sence de l'arsenic dans un liquide : il donne avec ce réactif un précipité d'un jaune verdâtre (le vert de Scheel). Quand on le met sur des charbons ardens, après l'avoir fait sécher, il répand une forte odeur d'ail. Ce précipité n'est pas soluble dans l'eau pure, ni dans une solution arsenicale, mais bien dans l'ammoniaque caustique et dans les acides.

36. *Muriate d'étain.* Le muriate d'étain sert principalement à découvrir le tanin dans les décoctions des plantes et les sucs avec lesquels il forme un précipité indissoluble dans l'eau. L'acide gallique ne décompose pas le muriate d'étain. Pour connaître si une décoction de plantes contient en même temps de l'acide gallique et du tannin, on y ajoute d'abord du muriate d'étain, jusqu'à ce que la décoction ne devienne plus trouble. Par ce procédé on sépare le dernier, on filtre ensuite le liquide et on y ajoute du muriate de fer; si dans ce cas l'acide gallique s'y trouve, il se manifeste aussitôt une couleur plus ou moins noirâtre.

Le muriate d'étain désoxide aussi plusieurs dissolutions métalliques ; il change le sulfate de fer rouge en sulfate de fer vert, et colore la dissolution d'or en rouge pourpre.

37. *Manganèse alcalisé.* C'est une combinaison d'oxide de manganèse avec un alcali caustique. Combinée avec l'eau de fontaine et distillée, ou tout autre liquide qui ne contient pas d'acide,

il prend une couleur verte, qui ne change pas, mais dès qu'il y existe une petite quantité d'acide, on obtient bien, il est vrai, au commencement, une couleur verte, mais elle passe bientôt au rouge : après un certain temps l'oxide de manganèse est précipité sous la forme d'une poudre noire, et le liquide devient clair comme de l'eau : le manganèse alcalisé devient même rouge dans l'eau de fontaine fraîche, parce que celle-ci contient de l'acide carbonique.

38. *Sulfure de potasse.* On ne l'employe que pour l'examen des fossiles au chalumeau.

39. *Sulfure de fer.* Cette combinaison dégage beaucoup de gaz hydrogène sulfuré, lorsqu'on y ajoute de l'acide sulfurique délayé. Lorsqu'on veut introduire du gaz hydrogène sulfuré pur dans un liquide, on met du sulfure de fer dans une bouteille, on y ajoute un peu d'eau, puis de l'acide sulfurique concentré ou de l'acide muriatique, on place une des extrémités d'un tube de verre courbé et enveloppé de papier mouillé dans l'ouverture de la bouteille, et l'autre dans la liqueur qu'on veut examiner : et où le gaz hydrogène se rendra.

40. *Sulfure d'ammoniaque.* C'est une combinaison triple de gaz hydrogène sulfuré, de soufre et d'ammoniaque. Ce dernier y domine davantage. Ce réactif indique sur le champ la présence des acides libres dans un liquide, en le troublant ; lorsque l'acide contient de l'arsenic,

il se fait un précipité plus ou moins jaune ou rouge.

Lorsqu'il se trouve de l'oxide d'antimoine dans un liquide, le sulfure d'ammoniaque produit un précipité couleur d'orange claire ou foncée, le fer est précipité en noir par ce réactif, mais le précipité se dissout de nouveau dans l'acide sulfurique. Le cuivre est précipité en une couleur brune foncée, mais ne se dissout pas dans une surabondance d'acide.

41. *Acide tartarique.* C'est un excellent moyen pour découvrir la presence de la potasse dans son liquide; car celle-ci se dérobe totalement ou en partie à tous les acides, tandis qu'avec l'acide tartarique elle forme le tartrite acidule de potasse et se précipîte au fond. Lorsque la solution est trop délayée, on n'obtient de précipité qu'après avoir évaporé un peu le liquide.

42. *L'éther* sert à examiner les résines des végétaux qui s'y dissolvent entièrement, et sert aussi à la recherche de la matière savonneuse des plantes qui est dissoluble dans l'eau, et point dans l'éther.

43. *Papier teint au tournesol.* Comme la teinture de tournesol est sujète à la corruption, on employe de préférence le papier coloré par cette teinture. La plus légère quantité d'acide libre le colore de rouge, et si l'acide est de nature volatile, tel que le carbonique, alors le papier reprend sa couleur bleue, dès qu'il est sec. On

doit toujours préparer la teinture de tournesol, à fur et mesure des besoins. A cet effet on prend le tournesol qu'on fait tremper pendant quelques minutes dans un peu d'eau distillée; on y ajoute ensuite autant d'eau qu'il faut pour que le liquide n'ait rien de rouge, mais une couleur bleue pure. La teinture de tournesol paraît toujours rouge, lorsqu'on l'approche de la flamme d'une chandelle; c'est pourquoi on doit toujours faire les expériences pendant le jour. La teinture de tournesol est infiniment plus susceptible de l'influence des acides que le papier teint.

44. *Papier teint au curcuma.* La couleur jaune pâle de ce papier devient sur le champ d'un brun rougeâtre par l'addition des alcalis. On s'en sert en conséquence comme d'un réactif très-sensible pour les alcalis libres. Les terres dissoutes dans l'acide carbonique n'agissent pas sur la couleur du papier.

45. *Le papier teint par la teinture de tournesol et rendu rouge par des acides* redevient bleu dans un liquide qui contient des alcalis libres, mais comme les terres dissoutes dans l'acide carbonique rendent aussi la couleur bleue à ce papier rouge, on doit, en faisant l'examen d'une liqueur qui contient des alcalis, employer une eau évaporée jusqu'à moitié et filtrée à froid. Le papier teint par la teinture de tournesol et

devenu rouge reprend également sa couleur bleue par le laps de temps.

46. *Le papier teint par la teinture de fernambouc* devient violet par l'addition des alcalis libres, et redevient rouge au moyen des acides libres. Mais comme les terres dissoutes dans l'acide carbonique agissent aussi sur ce papier, on doit, en faisant l'examen des eaux minérales, l'évaporer jusqu'à moitié et en séparer les terres. Il se colore aussi souvent en bleu par un long séjour.

Tableau des principaux réactifs indispensables dans les officines de pharmacie ; extrait de la pharmacopée batave (1).

Pour reconnaître la présence des sels alcalins.	1. L'infusion de fleurs bleues, et spécialement des violettes. 2. Du papier teint en jaune, par l'infusion du curcuma. 3. Du papier teint en rouge par l'infusion du bois de fernambouc. 4. Le muriate de mercure dissous dans de l'eau dépurée.
Pour les acides libres.	5. Une infusion du tournesol et de fleurs bleues, principalement des violettes. 6. Du papier teint avec l'infusion du tournesol. 7. Du carbonate de potasse dissous dans de l'eau dépurée.

(1) Pharmacopœa batava. Amstelodami apud Johannem Allart, 1805. in-4to magno.

Pour les acides libres et fixes.	8. Le muriate de baryte. 9. Le nitrate de baryte.	Pour l'acide sulfurique libre et fixe.
	10. Le nitrate d'argent. 11. Le nitrate de plomb.	Pour l'acide muriatique libre et fixe.
	12. L'acide nitrique très-pur, pour discerner l'acide phosphorique et tartarique de l'acide sulfurique dans des sels terreux composés ou des métaux précipités.	
	13. Eau de chaux pour l'acide carbonique, sur-tout dans les eaux de fontaine.	
Pour les sels terr. et métalliques, sur tout dan l'analyse des eaux.	14. Une solution de savon blanc dans de l'alcool suffisamment délayé avec égale quantité d'eau dépurée.	
	15. La potasse pure liquide, et 7.	
	16. L'oxalate de potasse et l'acide oxalique pour la chaux.	
Pour le gaz oxigène de l'atmosphère, mêlé avec de l'eau.	17. Le sulfate de fer, ou sel de Mars récemment préparé et dissous dans de l'eau dépurée.	
Pour le gaz hydrogène sulfuré ou hépatique.	10.	

Pour le principe astringent des végétaux.	17.
Pour la partie extractive et mucilagineuse des plantes.	18. Une solution de nitrate de mercure.
Pour le fer.	19. La teinture des noix de galle. 20. Une solution de prussiate de potasse.
Pour le plomb, l'arsenic et autres métaux.	21. L'eau hydrosulfurée ou hépatique; et pour l'usage journalier on peut aussi employer pour le plomb, 22. L'eau hydrosulfurée acidule, dite liqueur probatoire d'*Hahnemann.*
Pour le cuivre.	23. L'ammoniaque liquide.
Pour l'arsenic.	24. Outre l'eau hydrosulfurée, une solution d'oxide de cuivre saturé dans l'ammoniaque liquide.
Pour les sels neutres et moyens.	25. L'alcool très-fort.

VARIÉTÈS.

UNe jeune fille de douze ans fut mordue par un chien enragé. Environ un an après elle se plaignit de malaise et craignit de gagner l'hydrophobie. Ses mains et ses pieds étaient froids et recouverts d'une sueur visqueuse, et sa figure très-pâle. Les accès revenaient régulièrement deux fois en 24 heures, et duraient chaque fois une heure ou environ. Dès qu'elle apercevait un chat ou un chien (pour lesquels elle éprouvait une antipathie décidée) l'accès reparaissait. Elle avait tant de force dans ses premiers paroxysmes, qu'il fallait trois hommes pour la retenir. Elle n'éprouvait pas cette horreur des liquides ordinaire aux hydrophobes. Enfin elle était dans un état tellement désespéré que ses parens avaient déjà fait faire sa bière. Mais un voyageur conseilla de lui faire prendre autant de racines de raisin d'Amérique (*Phytolacca, décagynie de Linnée*) en poudre, qu'il pourrait en tenir sur la pointe d'un couteau, infusée dans un verre de lait, et de répéter cette dose trois fois par jour. Elle éprouva un allégement des symptômes au bout d'un jour ou deux, et l'usage de ce remède lui rendit la santé, sans qu'elle eut jamais depuis éprouvé de rechute. »Il paraît, dit à ce sujet le Dr *Nathan Crawford* de Colombia en Amérique, »que cette observation

» confirme la théorie du Dr *Mease* sur cette ter- » rible maladie. Elle indique une forte analogie » entre l'hydrophobie et le tétanos ; le phyto- » lacca eut sur l'estomac et les intestins de la » malade un effet analogue à celui de la teinture » de cantharides, administrée dans un cas de té- » tanos par le Dr *Brown* de Kentuky.

(*Medical and physical journal, March* 1807.)

Dans l'été de 1801. Made *Alfred Beeman*, du comté de Luzerne en Pensylvanie, fut mordue par un serpent à sonnettes. Elle était alors dans le 4e ou 5e mois de sa grossesse. Malgré les symptômes alarmans qui accompagnent ordinairement la morsure de ce reptile, Mad.e *Beeman* guérit et accoucha au terme ordinaire. L'enfant paraissait sain, mais à peine eut-il commencé à têter, qu'il devint noir, enfla considérablement et mourut bientôt. On se procura alors un petit chien pour évacuer le lait des mamelles ; cet animal mourut deux jours après avec les mêmes symptômes. On employa ensuite un agneau, puis un chien, et successivement trois autres agneaux, qui tous périrent comme l'enfant. On prit un troisième chien, qui fut attaqué de symptômes légers de la maladie, mais qui survéeut. La mère resta en bonne santé. Deux années après Made *Beeman* mit au monde un autre enfant ; mais craignant de le perdre comme le premier, elle fit appeler le docteur *Barstow*, qui consi-

dérant le temps qui s'était écoulé depuis l'accident et la guérison du dernier chien qui lui avait tiré le sein, la détermina à nourrir elle-même son enfant, ce qui ne fut suivi d'aucun accident.

(*Idem.*)

Le docteur *François Blanchet*, de Quebec, écrit au docteur *Mitchill*, sous la date du 26 Décembre 1803, qu'il s'est convaincu dans le cours de sa pratique, que le pus des abcès est de nature acide, et que l'absorption de cet acide produit la fièvre hectique. Il a prouvé également par des expériences, qu'il existe un acide beaucoup plus fort que le carbonique dans les étables où on enferme les bestiaux pendant les longs et rudes hivers du Canada. Parmi les faits qui l'ont porté à penser ainsi, sont la coagulation du lait nouvellement trait, et la décomposition du carbonate de chaux. Le même médecin a essayé avec succès l'application extérieure du carbonate de soude dans les ulcères chroniques et rebelles.

(*American medical repository.*)

Le docteur *Orchard Gould*, de Brandfort, rapporte une observation où la saignée fut employée fréquemment et copieusement, au point que son malade perdit jusqu'à *cent quarante-cinq* onces de sang, depuis le 8 jusqu'au 16 de Mai 1802. La malade était une femme mariée, qui depuis plusieurs jours éprouvait une douleur

violente au front s'étendant jusqu'à l'occiput, accompagnée de soif, de fièvre, de tremblemens aux tempes et de vomissemens. On fit usage pendant le traitement de divers remèdes évacuans, et la malade guérit.

(*Idem.*)

Le docteur *Archer*, de Baltimore, a trouvé que la racine de polygala de Virginie (*polygala seneka, diadelphie hexandrie de Linnée*) en forte décoction, est un remède presqu'infaillible contre le croup.

(*Idem.*)

Observation communiquée par le docteur Borrowe *de New-York.* — *John Toole*, âgé de 28 ans, d'une force athlétique, fut admis à l'hôpital de New-York le 9 Décembre 1796, ayant une maladie vénérienne. Long-temps après son entrée, on découvrit une grosse tumeur à l'aine droite vers la partie supérieure et antérieure de la cuisse. Les tégumens n'étaient pas changés de couleur, et lorsque le malade toussait, il s'y faisait un afflux de matière. D'après ces circonstances et les douleurs que le malade ressentait dans les lombes, il n'y eut plus de doute que ce cas ne fut un abcès lombaire ou du psoas. On proposa l'opération, à laquelle le malade ne voulut point se soumettre, et par un mal-entendu du chirurgien de service, il obtint sa sortie. Il rentra à l'hô-

pital le 28 avril 1797, et quelques jours après on évacua la matière de l'abcès, au moyen d'une ouverture faite avec une lancette ordinaire, ainsi que le conseille Mr *Abernethy*. La matière était copieuse, douce et inodore. On referma soigneusement l'ouverture, qu'on maintint au moyen d'un peu d'emplâtre agglutinatif et d'un bandage. Huit ou dix jours après, la tumeur devint douloureuse et grossit considérablement; les tégumens étaient sensiblement enflammés; le malade s'affaiblissait; il avait des frissons, des sueurs nocturnes, et une toux incommode. On rouvrit la tumeur et il en sortit environ sept livres d'une matière verte et très-fétide; l'ouverture fut pansée comme la première fois; la toux, les frissons et les sueurs nocturnes continuant et le malade étant considérablement faible, on le mit à l'usage du kina, du vin et de l'elixir de vitriol. Quelque temps après la dernière opération, la tumeur s'ouvrit spontanément, et il en sortit une grande quantité de pus noir et fétide, et d'une nature tellement corrosive qu'il excoriait la peau. La suppuration cessa graduellement, l'ouverture se ferma, et le malade évacua la même espèce de matière en grandes quantités par les urines: cet état dura pendant la plus grande partie de l'été; cependant la suppuration devint d'une nature plus bénigne et en moindre quantité; le malade récupéra ses forces; la suppuration cessa, et le 21 Août

1797 il sortit parfaitement guéri, et n'a point éprouvé de récidive de la maladie. Sa santé est bonne, mais la jambe est restée un peu œdémaciée. L'écoulement de la matière par l'urèthre était-il dû à une communication directe établie entre la vessie et le foyer de l'abcès? Ou la matière était-elle portée à la vessie par un mouvement rétrograde des absorbans?

(*Idem.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES.

LA Société libre des Sciences physiques et médicales de Liège propose pour Prix à décerner le premier Décembre 1808, la question suivante :

Déterminer 1° *quelles sont les maladies qui, par l'allaitement, peuvent se communiquer de la mère à l'enfant, et réciproquement de l'enfant à la mère; 2° quelles sont les maladies dans lesquelles on doit éloigner l'enfant du sein de sa mère; 3° quelles sont celles où l'allaitement peut être employé comme moyen curatif.*

La Société désire que les auteurs des mémoires demeurent étrangers à toute espèce de systêmes ou manière de voir exclusive, s'appuient constamment sur l'expérience, et ne présentent que des résultats de faits bien observés.

Le prix sera une médaille d'or, de la valeur de deux cens francs. Les mémoires seront adressés, port franc, à M. Sauveur, secrétaire de correspondance, avant le premier octobre 1808. Les auteurs devront se conformer aux usages académiques, et écrire leur mémoire en latin ou en français.

Fin du cinquième Volume ou du Tome premier de la troisième année.

TABLE DES ARTICLES

CONTENUS DANS LE CINQUIÈME VOLUME.